



Certificat Médical

Je soussigné, _____

Docteur en Médecine , certifie que l'état de santé de

lui permet la pratique de la natation et ne présente pas de contre-indication aux baptêmes de plongée (*)

Le _____

Signature

cachet du
médecin

* Si l'enfant a moins de 8ans, rayer la mention "et ne présente pas de contre-indication aux baptêmes de plongée"



Certificat Médical

Je soussigné, _____

Docteur en Médecine , certifie que l'état de santé de

lui permet la pratique de la natation et ne présente pas de contre-indication aux baptêmes de plongée (*)

Le _____

Signature

cachet du
médecin

* Si l'enfant a moins de 8 ans, rayer la mention "et ne présente pas de contre-indication aux baptêmes de plongée"