

**CERTIFICAT DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE
DU SPORT**

Je soussigné(e)Docteur en médecine,

après avoir examiné ce jour

Melle ou

né(e) le /...../...../...../

certifie que son état de santé actuel ne présente pas de contre-indication à la pratique du sport dans le cadre d'études d'un cursus universitaire en STAPS (Sciences et Techniques des APS) -lors des épreuves organisées par la FF Sport U- hormis dans celui ou ceux rayé(s) ci-dessous.

Aérobic	Judo	Voile
Athlétisme	Ju-Jitsu	Planche à voile
Aviron	Karaté	Roller hockey
Badminton	Karting	Run and Bike
Boxe	Lutte	Savate – Boxe française
Canoë-kayak	Natation	Basket-ball
Course d'orientation	Sambo	Beach-volley
Cross-country	Ski alpin	Football
Cyclisme - VTT	Snowboard	Futsal
Danse	Surf	Handball
Echecs	Squash	Hockey en salle
Equitation	Taekwondo	Rugby
Escalade	Tennis	Rugby à 7
Escrime	Tennis de table	Volley-ball
Euroteam	Tir	Water-Polo
Golf	Tir à l'arc	
Gymnastique Art.	Trampoline	
Gymnastique R.	Triathlon	
Haltéro Force	Ultimate	

Date :

Signature et Cachet

Les sports subaquatiques exigent des examens spécialisés complémentaires (neurologiques, ORL, ophtalmologiques).