



CORPORATEGAMES
SPORT FOR LIFE

CERTIFICAT MEDICAL

Corporate Games Lyon

Je soussigné, Docteur :

Demeurant à :

Certifie avoir examiné ce jour Mr / Mme / Melle :

Né (e) le : ____ / ____ / ____

Demeurant à : _____

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique des sports suivants en compétition (rayer la/les mention(s) éventuellement contre-indiquée(s)) :

Beach tennis sur herbe – Beach Volley – Dragon Boat – Football – Golf –
Pétanque – Trail – VTT

Fait à _____, le ____ / ____ / 20__

Signature du médecin:

Cachet du médecin: