

Collège
lycée

JEAN MONNET

**SECTION EXCELLENCE SPORTIVE
FILIERE ARBITRAGE
DU LYCEE JEAN MONNET**



CONTROLE MEDICO-PHYSIOLOGIQUE

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE A L'ARBITRAGE

Année scolaire 2023/2024

Je soussigné(e), Docteur : _____

Adresse : _____

Certifie avoir examiné à la date de ce jour

M. / Mme _____

Demeurant : _____

Et n'avoir constaté à l'examen clinique aucun signe apparent paraissant contre-indiquer la pratique intensive de l'arbitrage (3 à 4 entraînements par semaine).

A _____, le _____

Signature et Cachet du Médecin

Ce certificat doit être joint à la fiche de candidature