

CERTIFICAT MÉDICAL
attestant de l'absence de non contre-indication à
la pratique et à l'enseignement de l'Aïkido, de
l'Aïkibudo ou du Kinomichi

FFAAA-2020-132-COMFORMATION – PAGE 1/1

Je soussigné-e Dr. _____

Certifie avoir examiné ce jour, M/Mme _____

Né-e le _____

et n'avoir constaté aucune contre-indication à la pratique et à l'enseignement :

- de l'Aïkido
- de l'Aïkibudo
- du Kinomichi
- du Sport

Nombre de cases cochées : ____

Fait à _____

Le _____

Cachet et signature du médecin :