# Certificat médical pour la pratique sportive - UNADEV

Je soussigné(e), Docteur :

CERTIFIE AVOIR EXAMINE CE JOUR

Nom et Prénom :

Date de naissance : Sexe : [ ]  Masculin [ ]  Féminin

Et n’avoir constaté **AUCUNE CONTRE-INDICATION** à la pratique sportive

[ ]  De compétition

[ ]  De loisir

Remarques restrictives éventuelles :

**Remarques :**

Le code du sport impose la présentation préalable d’un certificat médical datant de moins d’un an et attestant l’absence de contre-indication avant la délivrance d’une licence sportive

* Systématiquement pour toute première demande de licence (article L231-2 du code du sport)
* Annuellement pour tout compétiteur (certificat datant de moins d’un an) (article L231-3 du code du sport)
* Conformément à l’article L231-2 du code du sport, l’UNADEV et la FFH exigent pour tout renouvellement de licence, pour un pratiquant, un certificat médical.

**Multiactivité :**

Le code du sport précise : « … un certificat médical attestant l’absence de contre-indication à la pratique de l’activité physique ou sportive pour laquelle elle est sollicitée »

Ce qui veut dire que ce certificat ne peut être délivré pour « toute activité » et qu’il doit préciser telle(s) ou telle(s) activités.

**D’où l’obligation de cocher les activités pratiquées page 2**

**Ne pas oublier de dater et signer le certificat.** Tourner SVP

# Liste des activités UNADEV

Cocher toutes les activités concernées par ce certificat médical en spécifiant le type de pratique (loisir ou compétition) :

**Activités sportives Compétition Loisir Activités sportives Compétition Loisir**

AÏKIDO [ ]  [ ]  KARATÉ [ ]  [ ]

AQUAGYM [ ]  [ ]  MUSCULATION [ ]  [ ]

ATHLETISME [ ]  [ ]  NATATION [ ]  [ ]

AVIRON [ ]  [ ]  PARACHUTISME [ ]  [ ]

BADMINTON [ ]  [ ]  PATINAGE [ ]  [ ]

BASKET-BALL [ ]  [ ]  PECHE [ ]  [ ]

BILLARD [ ]  [ ]  PILATES [ ]  [ ]

BLIND-TENNIS [ ]  [ ]  PLONGEE SOUS MARINE [ ]  [ ]

BOWLING [ ]  [ ]  RANDONNEE PEDESTRE [ ]  [ ]

BOXE [ ]  [ ]  RANDONNEE FTT [ ]  [ ]

CANNE FRANCAISE [ ]  [ ]  ROLLER [ ]  [ ]

CANOË-KAYAK/PIROGUE [ ]  [ ]  RUGBY [ ]  [ ]

CECIFOOT [ ]  [ ]  RUGBY XIII [ ]  [ ]

CECI PETANQUE [ ]  [ ]  SARBACANE [ ]  [ ]

CHAR A VOILE [ ]  [ ]  SHOWDOWN [ ]  [ ]

COURSE D’ORIENTATION [ ]  [ ]  SKI ALPIN [ ]  [ ]

CROSSFIT [ ]  [ ]  SKI EN SALLE [ ]  [ ]

CYCLISME TANDEM [ ]  [ ]  SKI NAUTIQUE [ ]  [ ]

DANSE [ ]  [ ]  SKINORDIQUE/BIATHLON [ ]  [ ]

ECHECS [ ]  [ ]  SNOWBOARD [ ]  [ ]

EQUITATION [ ]  [ ]  TAEKWANDO/TAICHI CHUAN [ ]  [ ]

ESCALADE [ ]  [ ]  TIR A L’ARC [ ]  [ ]

ESCRIME [ ]  [ ]  TIR SPORTIF [ ]  [ ]

FITNESS [ ]  [ ]  TORBALL/GOALBALL [ ]  [ ]

GOLF [ ]  [ ]  TRIATHLON [ ]  [ ]

GYMNASTIQUE [ ]  [ ]  VOILE [ ]  [ ]

HALTHEROPHILIE [ ]  [ ]  VOL A VOILE [ ]  [ ]

HANDBALL [ ]  [ ]  YOGA [ ]  [ ]

JUDO [ ]  [ ]  AUTRES : [ ]  [ ]

**Nombre de cases cochées** : Cachet professionnel et signature du médecin :

**Date de l’examen** :