

CERTIFICAT MEDICAL OFFICIEL

Ce certificat doit être rempli **exclusivement de la main du médecin** qui examine le futur licencié **sans surcharge ni rature**

Je soussigné, Docteur **certifie avoir examiné ce jour,**

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe : Masculin Féminin

et n'avoir constaté AUCUNE CONTRE INDICATION à la pratique sportive polyvalente.

Avis du médecin

- de compétition
 d'entraînement et d'ENTRETIEN

pour le(s) sport(s) suivant(s) :

- cyclo-sport
 cyclotourisme
 cyclo-cross
 VTT
 moto-cross
 autres à préciser :

- avec SIMPLE SURCLASSEMENT, pratique dans l'année d'âge immédiatement supérieure.

NECESSITE UN CONSULTATION SPECIALISEE EN MEDECINE DU SPORT :

- OUI pour un BILAN complémentaire
 NON pour des conseils et un suivi spécialisés

Tampon du médecin

date de l'examen :

signature,

N.B.

- ① Le certificat est obligatoire pour la délivrance de la licence.
- ② TOUT médecin généraliste est habilité à la rédaction de ce certificat
 - remplir TOUTES les CASES concernées,
 - les cases laissées en blanc sont considérées comme négatives, mais il est préférable de les barrer d'un trait unique.
- ③ L'U.F.O.L.E.P. est une fédération MULTISPORTS et la licence ouvre à toutes les activités déclarées par le club, d'où la nécessité de préciser les éventuelles contre-indications à certaines pratiques.
- ④ Le responsable de club (ou départemental) doit conserver ce certificat UN AN (une saison sportive).
- ⑤ Le DOUBLE SURCLASSEMENT doit rester exceptionnel et nécessite un examen spécialisé, ainsi que l'avis de la Commission Médicale Nationale.