

**CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION
À UNE ACTIVITÉ SPORTIVE — EXERCICE 2020 / 2021**

Je soussigné, Docteur.....
.....

Certifie que M.....

Ne souffre d'aucune maladie ou infirmité décelable incompatible avec la pratique d'une ou plusieurs des activités sportives cochées ci-dessous :

La randonnée en montagne dans les limites définies ci-dessus, lui permettant de suivre un groupe de randonnée :

- | | | | | | | |
|------------------------------|--------|--------------------------|-------|--------------------------|--------|--------------------------|
| - Temps de marche | 4 hrs | <input type="checkbox"/> | 6 hrs | <input type="checkbox"/> | 8 hrs | <input type="checkbox"/> |
| - Dénivelé montée environ | 500 m | <input type="checkbox"/> | 750 m | <input type="checkbox"/> | 1000 m | <input type="checkbox"/> |
| - Pente pouvant atteindre | 15 % | <input type="checkbox"/> | 25 % | <input type="checkbox"/> | | |
| - Altitude pouvant atteindre | 2500 m | <input type="checkbox"/> | | | | |

Nota : les cases d'aptitude ci-dessus doivent être cochées par le médecin.

Des cours d'aquagym d'une durée d'une heure, une ou deux fois par semaine.

Des cours de gymnastique d'une durée d'une heure.

Ce certificat est valable pour une durée de an(s) à partir de sa date d'émission

Date :

Signature et cachet du médecin