

CERTIFICAT MEDICAL ET AUTORISATION PARENTALE OU TUTORALE

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS CONCERNANT LE SPORTIF	
Nom, Prénom	
Date de naissance	
Genre	
Etablissement	

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Dr :

Certifie que le sportif désigné ci-dessus

Ne présente pas de contre-indication apparente à la pratique des activités sportives suivante :

- Parcours moteur,
- Parcours aquatique et subaquatique de KiwaniSport.

Ce certificat est valable 3 ans à compter de la date de la signature et à condition que le sportif remplisse annuellement de manière négative l'ensemble des questions du questionnaire santé (un seul « oui » coché dans le questionnaire santé, un nouveau certificat médical sera exigé)

Certificat médical est valable 1 an à compter de la date de la signature pour les parcours subaquatiques (le baptême de plongée étant une discipline sportive à contraintes particulières)

Date

Tampon (obligatoire)

Signature

Pour les mineurs ou adultes sous protection juridique

AUTORISATION PARENTALE OU TUTORALE – Valable 3 ans.

Je soussigné M., Mme :

Demeurant :

Ville : Code postal

Agissant en tant que :

- parents, directeur d'établissement
 tuteur autre (préciser).....

Autorise le sportif désigné ci-dessus à

- Participer aux Parcours Moteurs d'activités motrices, aquatiques et subaquatiques de KiwaniSport.
- Faire un baptême de plongée en piscine : OUI / NON (entourer la mention utile)
- Autorise les organisateurs à utiliser les photographies prises dans le cadre de cette manifestation afin de faire connaître la journée.

Cette autorisation est valable 3 ans à compter de la date de la signature et s'aligne sur la législation concernant les certificats médicaux.

Date

Signature

Pour les majeurs non protégés, voir au verso.