



Bureau des Sports

Certificat de non contre-indication à la pratique du sport en compétition

Numéro étudiant (Student ID)

Je soussigné(e), _____
Docteur en médecine,

Après avoir examiné ce jour,

Mme ou M _____

Né(e) le/...../.....

Certifie que son état de santé actuel ne présente pas de contre-indication à la pratique du sport en compétition lors des épreuves organisées par la Fédération Française de Sport Universitaire, hormis pour celui ou ceux rayé(s) dans la liste suivante :

Aérobic	Equitation	Pelote basque	Accrobranche
Athlétisme	Escalade	Roller hockey	Baseball
Aviron	Escrime	Run and bike	Paintball
Badminton	Football	Rugby à 15	Saut à l'élastique
Basket Ball	Futsal	Rugby à 13	Ski alpin
Beach Volley	Golf	Rugby à 7	Ski de fond
Boxe éducative	Gymnastique art.	Squash	Ski nautique
Boxe française	Gymnastique R.	Taekwondo	Snowboard
Canoë-Kayak	Handball	Tennis	Surf
Course d'orientation	Hockey en salle	Tennis de table	Wakeboard
Cross Country	Judo	Trampoline	
Cyclisme – VTT	Karaté	Ultimate	
Danse	Lutte	Volley ball	
Echecs	Natation	Water polo	

Les sports subaquatiques nécessitent des examens spécialisés complémentaires (neurologiques, ORL, ophtalmologiques)

Date :

Signature et cachet