

**CERTIFICAT MEDICAL classique  
de non contre-indication  
à la pratique des activités gymniques  
de la Fédération Française de Gymnastique**

Ce certificat est obligatoire en préalable à l'obtention de la Licence-assurance FFGym,  
quelques soient la catégorie d'âge et l'activité gymnique pratiquée.  
Ce certificat peut être établi par tout Docteur en Médecine (Médecin de famille, Médecin du sport, etc...)

Je soussigné Docteur ....., Docteur en Médecine

Certifie après avoir examiné : Mr, Mme, Melle (1) .....

Né(e) le : ..... À ..... et habitant : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

**Que son état de santé**

**ne contre indique pas, à la date de ce jour,  
la pratique des activités gymniques  
de la Fédération Française de Gymnastique  
à l'UNION GYMNIQUE D'AIX-LES-BAINS**

Date

Cachet Professionnel

Signature