



bdnsaintpaulsports@gmail.com
www.bdnnatation.re

CERTIFICAT MEDICAL Type pour
l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement (ALSH)

Je soussigné (e), Dr.....

certifie que l'enfant

Né (e) le

- Est à jour de ses vaccins,
- Est apte à vivre en collectivité
- Ne présente pas de contre-indication à la pratique d'activités physiques

Fait à, le

Certificat délivré pour servir et valoir ce que de droit.

Signature et cachet du médecin :