



Certificat médical d'absence de contre indication à la pratique d'une activité physique et sportive

Je soussigné(e) _____ Docteur en médecine,

Après avoir examiné ce jour ____ / ____ / _____

Mme ou M. _____

né(e) le ____ / ____ / _____

certifie après examen que son état de santé actuel :

- ne présente pas de contre-indication clinique à la pratique des activités physiques ou sportives, en particulier pour la discipline suivante :

AEROMODELISME

- à l'entraînement et en compétition
- en loisir uniquement

Date :

Signature et cachet :

Conformément à la loi n°2016-041 du 26/01/2016 et des décrets n°2016-1157 et 2016 - 1387, ce certificat médical est valable 3 ans pour la délivrance d'une licence sans interruption au cours des 3 années sous réserve de remplir un auto-questionnaire de santé annuel mentionnant l'absence d'évènements médicaux dans l'année écoulée auquel cas un nouveau certificat médical est nécessaire. Pour les sports à contraintes particulières, un certificat annuel reste nécessaire : Les disciplines sportives qui s'exercent dans un environnement spécifique : l'alpinisme ; la plongée subaquatique ; la spéléologie. Les disciplines sportives pratiquées en compétition pour lesquelles le combat peut prendre fin notamment ou exclusivement lorsqu'à la suite d'un coup porté l'un des adversaires se trouve dans un état rendant incapable de se défendre et pouvant aller jusqu'à l'inconscience. Les disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé. Les disciplines sportives pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur à l'exception du modélisme automobile radioguidé. Les disciplines sportives comportant l'utilisation d'un aéronef à l'exception de l'aéromodélisme ; rugby à XV, le rugby à XIII et le rugby à VII.