

# Certificat médical

Dans le cadre de l'article 27 des Règlements Sportifs de la F.F.T.  
pris en application de l'article L. 36 22-2 du Code de la santé publique  
Je soussigné, Docteur:

\_\_\_\_\_

Demeurant à :

\_\_\_\_\_

Certifie avoir examiné ce jour M

\_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Demeurant à : \_\_\_\_\_

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents, contre-indiquant la  
pratique des sports suivants en compétition :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_

Cachet Signature

du Médecin du Médecin

Article 27 des règlements sportifs de la Fédération Française de Tennis :

« Tout licencié participant à une compétition doit être en possession d'un certificat médical de  
non-contre-indication à la pratique du tennis en compétition (C.M.N.C.P.T.C) qu'il doit  
présenter au

judge-arbitre de l'épreuve à laquelle il participe ».

article 29.

« Ce certificat est valable un an à dater de son établissement » Il doit être rédigé en français.