



Certificat médical

En application des articles L. 231-2 à L. 231-2-3
et des articles D. 231-1-1 à D. 231-1-5 du Code du Sport.

Je soussigné.e, Docteur : _____

Certifie avoir examiné ce jour M / Mme¹ :

Né (e) le : ____ / ____ / ____

Demeurant à : _____

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique du football gaélique ou une autre activité proposée par la Fédération de Football Gaélique (hurling, camogie, handball).²

Et des sports suivants³ :

☐ y compris en compétition⁴

Fait à _____, le ____ / ____ / 20__

Signature et cachet du Médecin

¹ Rayer la mention inutile

² Le cas échéant, rayer la ou les mention(s) inutile(s)

³ Le cas échéant, compléter la liste des sports ne faisant pas l'objet d'une contre-indication

⁴ Cocher la case pour la pratique en compétition