



aefe
Agence pour
l'enseignement français
à l'étranger

POLE SPORTIF D'EXCELLENCE du LFIV.
Inscription - document n°2 à remettre au professeur d'EPS.
le SAMEDI 08 SEPTEMBRE

Je soussigné(e) (1) : autorise l'élève
..... à faire partie du pôle sportif d'excellence du LFIV.

Je l'autorise à quitter l'établissement lors des compétitions et je délivre l'autorisation d'intervention médicale
et chirurgicale en cas d'urgence (2) : OUI NON

Numéro de téléphone où joindre la famille lors du créneau A.S. :

Fait à

Le

Signature :

(1) : Préciser le nom et le prénom du responsable de l'élève.

(2) : Cocher votre réponse

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION

A LA PRATIQUE SPORTIVE EN COMPETITION DANS LE CADRE DE L'UNSS

Je soussigné(e).....

Docteur en médecine, exerçant à.....

Certifie avoir examiné

l'enfant

Né(e) le..... et n'avoir constaté à ce jour aucun signe clinique apparent
contre- indiquant la pratique des sports en compétition.

N.B. Signaler s'il y a une activité physique et sportive contre-indiquée :

Fait àle.....

Cachet et signature du médecin :