

# Certificat d'aptitude

## à la pratique d'activités sportives de pleine nature

- |                                                                          |           |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> SEJOUR AU LIORAN DU 7 AU 11 JUILLET 2025        | 09/11 ANS |
| <input type="checkbox"/> MINI SEJOUR COCO LANTA DU 15 AU 18 JUILLET 2025 | 10/13 ANS |
| <input type="checkbox"/> SEJOUR AU LIORAN DU 21 AU 25 JUILLET 2025       | 12/17 ANS |

**Je soussigné, Docteur**

NOM.....Prénom.....

Adresse.....

Code Postal .....Ville .....

Téléphone .....Mail .....

Au terme de l'examen du ...../...../.....

**Certifie que l'enfant :**

NOM.....Prénom.....

Date de naissance ...../...../.....

Adresse .....

Code Postal .....Ville .....

**Est apte à la pratique d'activités sportives de pleine nature comprenant l'escalade, le Canoë, la bouée tractée, la Via Ferrata, le paddle, la Randonnée VTT et pédestre.**

**Signature du médecin**

**Tampon (obligatoire)**

