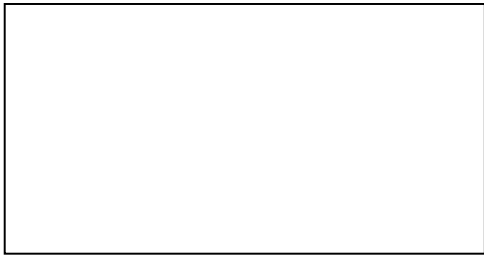


Cachet du médecin
(généraliste ou pédiatre)



A

Le

Je soussigné(e) certifie avoir examiné ce jour l'enfant :

Né(é) le :

L'enfant ne présente pas de contre-indication, cliniquement décelable, à la pratique dans les conditions normales de l'activité en piscine.

L'enfant est à jour de ces vaccinations obligatoires pour cette activité.

Signature