



**CERTIFICAT MÉDICAL POUR LA PRATIQUE DU
TENNIS DE TABLE, DU BADMINTON ET DU SQUASH**

Saison
2024-2025

Recommandations

L'examen médical permettant de délivrer ce certificat :

- engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen,
- ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (article R4127-28 du code de la santé publique)

Le contenu et la rigueur de l'examen doivent tenir compte de l'âge et du niveau du sportif

Certificat médical

Je soussigné, Docteur : _____

N° Ordre : _____

Certifie avoir examiné M. _____

Et n'avoir constaté à ce jour aucune contre-indication à la pratique du tennis de table, du badminton et du Squash en compétition et/ou en loisirs.

Fait à : _____ Le : _____

Cachet et signature du médecin :