



CREPS
Auvergne-Rhône-Alpes
– Vichy

CERTIFICAT MEDICAL

Exigé pour un(e) candidat(e) :

Certificat médical de non contre-indication à l'exercice des activités pratiquées au cours de la formation BPJEPS Activités Physiques pour Tous et à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation pour ceux qui y sont soumis

Je soussigné(e), Docteur en médecine, certifie avoir examiné

M./Mme ⁽¹⁾, et n'avoir constaté à la date de ce jour, aucune contre-indication médicale apparente à la pratique, à l'enseignement et l'encadrement **des activités physiques pour tous.**

Certificat remis en main propre à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Fait à le
(Signature et cachet du médecin)

(1) Rayer la mention inutile