



## SHINGITAI Ryu, Académie d'Arts Martiaux.

Membre de la DAI NIPPON BUTOKU KAI, Kyoto, Japon.

Membre de la VERBAND ASIATISCHER KAMPFKUNSTE, Meitingen, Allemagne.

Association Culturelle auprès de l'Ambassade du Japon, Paris, France.

# CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION

A LA PRATIQUE DES ARTS MARTIAUX TRADITIONNELS  
EXTERNES ET INTERNES.

Je soussigné, Docteur : \_\_\_\_\_

**Certifie que :**

Mr, Mme, Mlle : \_\_\_\_\_  
(nom et prénom)

Né(e) le : \_\_\_\_\_

Demeurant à : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ne présente à ce jour, aucun signe cliniquement décelable de maladie ou d'infection, contre indiquant la pratique des arts martiaux traditionnels internes ou externes, dans un but de **culture, loisirs et hors de toute compétition.**

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Signature et tampon (obligatoire)

**Le présent certificat est valable pour la saison sportive, sauf maladie intercurrente ou accident qui nécessiterait un nouvel examen médical.**

-----  
Dans l'article 3622-1 de sa nouvelle partie législative, le Code de la Santé publique précise que la première délivrance d'une licence « sportive » est subordonnée à la présentation d'un certificat médical **attestant l'absence de contre-indication à la pratique d'activités physiques et sportives**, valable pour toutes les disciplines à l'exception de celles mentionnées par le médecin et de celles pour lesquelles un examen médical plus approfondi sera nécessaire.