



Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION
A LA PRATIQUE DES SPORTS DE LA FFME**
(valable pendant un an à compter du jour où il a été délivré)

Je soussigné, Docteur

Certifie avoir examiné : Nom **Prénom**

Né(é) le :

Après examen, atteste que l'intéressé(e) ne présente pas à ce jour de contre indication à la pratique des activités physiques et sportives (sports de montagne)

Pratique en compétition : ☐ **Oui** ☐ **Non**

Date :

Cachet du médecin :

Signature :

RAPPEL:

Les sports statutaires pratiqués au sein de la Fédération Française de la Montagne Escalade sont : escalade, ski alpinisme, randonnée pédestre, raquette, canyoning, alpinisme & haute altitude

Le certificat médical est une obligation légale conformément aux articles 8 et 9 du Règlement médical fédéral pris en application des articles L231-2 et L231-3 du Code du sport.

La production d'un certificat médical attestant l'absence de contre indication à la pratique de l'activité des sports statutaires est exigée lors de la première délivrance de licence ainsi qu'à l'occasion de chaque renouvellement annuel.

La participation aux compétitions est subordonnée à la présentation d'une licence sportive portant attestation de la délivrance d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition.