

## Certificat Médical

Je soussigné, Dr ..... docteur en  
médecine, certifie que M., Mme, Melle.....  
né(e) le .....  
ne présente pas à ce jour de contre-indication cliniquement apparente à la  
pratique du judo et ju-jitsu en compétition.

A.....le .....

Signature et cachet :

---

### Accord des adhérents ou autorisation parentale

Je soussigné, Mme, Melle, M. ....

- atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du Judo Club de Thyez, affiché au dojo.
- autorise les responsables du Club à prendre toute décision d'ordre médical ou chirurgical concernant mon enfant....., si je suis injoignable en temps voulu.
- autorise le Judo Club de Thyez à diffuser mon image et celle de mon enfant dans le cadre de ses démarches de communication (presse, documents, site internet, etc...)

Date et signature :