



<http://www.sport-en-tete.fr>

Activités physiques et sportives en santé mentale

Union européenne

Sport en Tête

Association à but non lucratif (Loi du 1er juillet 1901)

Certificat médical

Je soussigné, Docteur :

Certifie que les conditions psychiques et physiques

De Mr ou Mme : _____

lui permettent de participer aux activités de réhabilitation, sportives et ludiques, prévues durant le séjour « Sport en Tête », qui se déroulera à :

du

au

Date et lieu

Signature du médecin