CAL HAND BALL
10 av. Guillaume le Conquérant
14100 LISIEUX

Saison 2019.2020

FFHANDBALL

CERTIFICAT MÉDICAL

(Article L231-2 du code du sport)

Je soussigné(e), docteur

certifie avoir examiné ce jour ○ M. ○ Mme

né(e) le :

et n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique du handball en compétition ou en loisir.

Date :

Signature et tampon du praticien
obligatoires

Données morphologiques facultatives communiquées pour permettre une analyse globale fédérale anonymée :

Taille : _ _ _ _ cm
Poids : _ _ _ _ kg
Latéralité : _ _ _ _ _ _

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL
1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 94046 CRÉTEIL Cedex | T. +33 (0)1 56 70 72 72 F. +33 (0)1 56 70 73 00 | ffhb@ffhandball.net www.ff-handball.org
Association loi 1901 - N° Siret : 784 544 769 00044 / N° APE : 9315 Z