



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE TIR



CERTIFICAT MÉDICAL

Certificat médical de non contre-indication à la pratique du Tir sportif

Saison 2024/2025

Je soussigné (e), Docteur en Médecine

Certifie avoir examiné ce jour : Monsieur - Madame

Nom :

Prénom :

Né (é) le :

Et atteste n'avoir pas constaté à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre indiquant du tir sportif en et hors compétition.

Et que son état de santé physique et psychique n'est pas incompatible avec la détention des armes et munitions.

Conformément à l'article L.231-2-3 du Code du Sport sur les disciplines à contraintes particulières, le présent certificat est valide pour une durée maximale de 1 an à compter de la date où il a été établi.

Date :20...

Cachet du médecin

Signature du médecin