

*La pratique des activités sportives au sein des ateliers thérapeutiques formalisés (balade, gymnastique, raquettes, natation) ou de manière informelle (ping-pong) requiert un certificat médical de non contre-indication*

## **MODELE**

### **CERTIFICAT POUR LA PRATIQUE SPORTIVE**

Je soussigné(e) Docteur  
physique de

Certifie que l'état de santé  
Mme, Mr,

Ne contre-indique pas la pratique

De la marche

Sauna

De la gymnastique

de la natation

Du tennis

Hammam

Du ping-pong

**Dans le cadre de l'Unité de Soins Ambulatoires.**

Nombre de cases cochées :

**Fait à**

**Le        /        /201**