

Formulaire d'adhésion  
**Adhésion CaniKaze84**

SAISON 2018/201

MAJ : Juin 2018 par PG



**Annexe 2**

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON-CONTRE INDICATION**

Je soussigné Nom : \_\_\_\_\_, Prénom : \_\_\_\_\_ certifie avoir examiné(e), ce jour

Nom : \_\_\_\_\_, Prénom : \_\_\_\_\_ né(e) le \_\_\_\_\_

Je certifie qu'il (elle) ne présente, à ce jour, aucune contre-indication médicale à la pratique de sports de traîneau, de ski/VTT-joëring, de canicross et de cani-randonnée y compris en compétition.

Fait et signé à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**N°RPPS :**

Signature et cachet du médecin

**AUTORISATION DU RESPONSABLE LEGAL**

Je soussigné Nom : \_\_\_\_\_, Prénom : \_\_\_\_\_,

Père       mère       tuteur,

Autorise mon fils / ma fille, Nom : \_\_\_\_\_, Prénom : \_\_\_\_\_,

Né(e) le \_\_\_\_\_ à la pratique de sports de traîneau, de ski/VTT-joëring et de canicross y compris en compétition.

Fait et signé à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du responsable légal