|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ligue d’Affiliation : **LIGUE NATIONALE DE FUTSAL - LNFS**  Dénomination du Club :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………  Division :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………….…………………………………………………………………………… | | |
| **CERTIFICAT MEDICAL D’APTITUDE A LA PRATIQUE DU FOOTBALL DE COMPETITION** | | |
| JE SOUSSIGNE DOCTEUR EN MEDECINE, MEDECIN :  NOM & PRENOM : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………  NUMERO D’INSCRIPTION AU CONSEIL DE L’ORDRE : ……….…………………….…………………….…………………….…………………….…………………  CERTIFIE AVOIR EXAMINE CE JOUR, LE JOUEUR DE FOOTBALL:……………………………………….…………………….……………………………….  NOM & PRENOM : …………………………………………………………………………………………………………………………………………  DATE ET LIEU DE NAISSANCE………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  JE CERTIFIE N’AVOIR CONSTATE, A LA DATE DE CE JOUR , QU’IL N’A , AU VU DE CET EXAMEN MEDICAL , AUCUNE DEFICIENCE PHYSIQUE , CLINIQUE ,OU BIOLOGIQUE CONSTATEES POUVANT METTRE EN DANGER SA SANTE LORS DES COMPETITIONS ORGANISEES SOUS L’EGIDE DE LA FAF OU DE L’UNE DE SES LIGUES AFFILIEES ET LE DECLARE APTE A LA PRATIQUE DU FOOTBALL DE COMPETITION .  FAIT A ……………………………………………………………LE……………………………………………………………………………………………  ( SIGNATURE , CACHET ET GRIFFE DU MEDECIN ) | | |
| **ENGAGEMENT DU MEDECIN , PRESIDENT ET SECRETAIRE DU CLUB**  LE PRESIDENT , LE SECRETAIRE GENERAL ET MEDECIN DU CLUB , S’ENGAGENT A PRESENTER IMMEDIATEMENT TOUS LES ELEMENTS CONSTITUTIFS DU DOSSIER MEDICAL OBLIGATOIRE DU JOUEUR LORS DE TOUTE SOLLICITATION DE LA FAF OU DE LA LIGUE .  NOUS CERTIFIONS QUE LE DOSSIER MEDICAL DU JOUEUR ET SON ASSURANCE SONT BIEN CONSERVES AU NIVEAU DU CLUB . | | |
| **Le Président de Club**  SIGNATURE , GRIFFE ET CACHET | **Le Secrétaire Général du Club**  SIGNATURE , GRIFFE ET CACHET | **Le Médecin Du Club**  SIGNATURE , GRIFFE ET CACHET |