



CERTIFICAT MEDICAL (Année)
à remettre au secrétaire de votre club

N° affiliation : Nom et prénom :
Matricale et nom de club : docteur en médecine certifié que
le sousigné,
le(h) joueur(euse) est :

- APTÉ à la pratique du tennis ^m	- INAPTE à la pratique du tennis ^m
---	---

(1) Biffer les mentions inutilisées

A REMPLIR PAR LE CLUB	
Inscrit en Interclubs :	
Catégorie N° d'ordre	
Catégorie N° d'ordre	
Catégorie N° d'ordre	



CERTIFICAT MEDICAL (Année)
à remettre au secrétaire de votre club

N° affiliation : Nom et prénom :
Matricale et nom de club : docteur en médecine certifié que
le sousigné,
le(h) joueur(euse) est :

- APTÉ à la pratique du tennis ^m	- INAPTE à la pratique du tennis ^m
---	---

(1) Biffer les mentions inutilisées

A REMPLIR PAR LE CLUB	
Inscrit en Interclubs :	
Catégorie N° d'ordre	
Catégorie N° d'ordre	
Catégorie N° d'ordre	



CERTIFICAT MEDICAL (Année)
à remettre au secrétaire de votre club

N° affiliation : Nom et prénom :
Matricale et nom de club : docteur en médecine certifié que
le sousigné,
le(h) joueur(euse) est :

- APTÉ à la pratique du tennis ^m	- INAPTE à la pratique du tennis ^m
---	---

(1) Biffer les mentions inutilisées

A REMPLIR PAR LE CLUB	
Inscrit en Interclubs :	
Catégorie N° d'ordre	
Catégorie N° d'ordre	
Catégorie N° d'ordre	



CERTIFICAT MEDICAL (Année)
à remettre au secrétaire de votre club

N° affiliation : Nom et prénom :
Matricale et nom de club : docteur en médecine certifié que
le sousigné,
le(h) joueur(euse) est :

- APTÉ à la pratique du tennis ^m	- INAPTE à la pratique du tennis ^m
---	---

(1) Biffer les mentions inutilisées

A REMPLIR PAR LE CLUB	
Inscrit en Interclubs :	
Catégorie N° d'ordre	
Catégorie N° d'ordre	
Catégorie N° d'ordre	