

**PASS'SPORTS SENIORS 60 ans et +  
"MULTI-SPORTS »  
VILLE DE PONTARLIER**

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE  
DES ACTIVITES SPORTIVES DU PASS'SPORT SENIORS « MULTI-SPORTS »**

Je soussigné(e) .....,  
Docteur en Médecine, demeurant .....  
certifie avoir examiné ..... né(e)  
le ..... et n'avoir constaté à ce jour, aucun signe clinique  
apparent contre indiquant la pratique des sports (en rapport avec son âge) proposés  
dans le cadre du dispositif Pass'Sports Seniors « Multi-sports » de la Ville de  
Pontarlier (activités physiques de pleine nature d'endurance, gymnastique douce,  
aquagym, sports de raquettes, pilates ...) :

**SAUF sports suivants (à préciser) :**

Fait à ....., le.....

**Cachet et signature du médecin**