



CERTIFICAT MÉDICAL **(À JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION)**

Exigé pour tout(e) candidat(e) se soumettant aux tests des exigences préalables à l'entrée en formation (EPEF) et sélections du diplôme mentionné ci-dessous.

Il doit dater de moins d'un an à la date des tests d'exigences préalables (TEP) et de moins d'un an à la date d'entrée en formation (article A212-35 et A212-36 du code du sport).

BPJEPS SPÉCIALITÉ "ÉDUCATEUR SPORTIF" **MENTION "ACTIVITÉS AQUATIQUES ET DE LA NATATION"**

(Arrêté du 21/06/2016 modifié portant création de la mention "activités aquatiques et de la natation" du BPJEPS spécialité "éducateur sportif")

Je soussigné(e), _____

Docteur en Médecine, certifie avoir examiné M. ou Mme

Il/Elle ne présente à ce jour aucune contre-indication médicale décelable à la pratique et à l'encadrement des Activités Aquatiques et de la Natation

Certificat établi à la demande de l'intéressé(e) et remis en mains propres pour valoir ce que de droit.

Taille : _____

Poids : _____

Observations :

Fait à : _____

Le : __ / __ / ____

Signature et Cachet du Médecin