



# Fédération Sportive de la Police Nationale

## Certificat médical de non contre indication

### à la pratique du sport en compétition

Je soussigné(e), Docteur \_\_\_\_\_

Certifie avoir examiné M.(Mme) \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_

**Et n'avoir constaté à ce jour aucun signe apparent contre indiquant la pratique du sport en compétition <sup>(1)</sup>.**

(1) à l'exception des disciplines à contraintes particulières qui devront être mentionnées expressément conformément à la liste jointe figurant sur la partie (2) du présent certificat.

**Certificat valable 3 ans à compter de la date de délivrance et pour trois saisons consécutives au sein de la FSPN.**

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Tampon et signature du médecin

---

## **(2) Liste des disciplines à contraintes particulières**

En application de l'article A 231-1 du code du sport relatif aux disciplines nécessitant un examen plus approfondi et spécifique préalable, l'examen médical et la délivrance du certificat mentionné à l'article L 231-2-3, est effectuée par tout docteur en médecine ayant le cas échéant des compétences spécifiques, selon les recommandations de la société française de médecine de l'exercice et du sport . Sont concernées par cet examen spécifique les disciplines suivantes : **Biathlon, Boxe anglaise, Boxe thaï, Parachutisme, Parcours Sportif de tir de police, Practical shooting, Sports mécaniques et disciplines associées et rallyes routiers, Rugby 7-13-15, Sports sous-marins, Tir au plateau, Tir sportif.**

Je soussigné(e), Docteur \_\_\_\_\_

Certifie avoir examiné M.(Mme) \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_

**Et n'avoir constaté à ce jour aucun signe apparent contre indiquant la pratique en compétition des disciplines sportives listées ci-dessous.**

- **Certificat valable 1 an, à renouveler pour toute nouvelle demande de licence.**
- **Liste manuscrite des disciplines autorisées**

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Tampon et signature du médecin