

CERTIFICAT MÉDICAL

Candidat(e) se soumettant aux tests de sélection Le Panse Formation pour intégrer une formation au Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport « des Activités Gymniques de la Forme et de la Force » mention(s) A « Forme en cours collectifs » et / ou B « Option Haltérophilie ».

Je soussigné(e)....., Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné ce jour Mr / Mme.....

Et avoir constaté qu' il / elle ne présente aucune contre-indication

apparente à l'enseignement et à la pratique des activités de la forme et de

la force, notamment fitness et / ou musculation.

Fait à, le : / /

Cachet du Médecin

Signature du Médecin