



N° affiliation FFTA : 1017032



Certificat Médical de Simple Surclassement pour la pratique du Tir à l'Arc en Compétition

Je, soussigné(e),

Docteur **agréé(e) par la F.F.T.A.**

Demeurant :

Certifie avoir examiné ce jour :

Nom : **Taille :**

Prénom : **Poids :**

Date de naissance :

Licencié(e) au club des **ARCHERS de Ré** dont le siège social est au 14 rue de PHILIPPSBURG à SAINT-MARTIN de Ré 17410.

N° licence F.F.T.A [à remplir par l'intéressé(e)]:

Actuellement en dernière année de la catégorie

Poussin (e) Benjamin (e) minime cadet (te)

Au terme de mon examen, cet archer ne présente **aucune contre-indication** cliniquement décelable **à un surclassement en catégorie**

Benjamin (e) minime cadet (te) junior

pour la pratique du Tir à l'Arc.

Certificat établi le / /
pour valoir ce que de droit.

Signature et cachet du médecin fédéral agréé(e).