

CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE À LA PRATIQUE DES ÉPREUVES SPORTIVES  
DES CONCOURS D'ADMISSION DANS LES GRANDES ÉCOLES MILITAIRES

Je soussigné, docteur, .....

certifie avoir examiné :

Nom :

Prénom(s) :

Né(e) le :

et ne pas avoir décelé de contre-indication aux épreuves sportives décrites ci-dessous :

- épreuve de course de demi-fond (3 000 mètres) sur piste ou circuit plat ;
- épreuve de course de vitesse (50 mètres) sur piste et en couloir ;
- épreuve de distance à parcourir en nage libre (50 mètres), en piscine, départ plongé ou sauté des plots de départ ;
- épreuve de tractions/suspension à la barre fixe ;
- épreuve d'abdominaux.

A ....., le .....

Signature

Cachet du praticien