



**Académie Française de Muay Thai
2024-2025**



**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU
MUAY THAÏ EN LOISIR ET EN COMPETITION « EDUCATIF ET ASSAUT »**

Je soussigné, Docteur
(En lettres capitales)

Certifie avoir examiné le
(Date de l'examen)

Certifie avoir examiné Né(e) le
(Mentionner le nom et prénom)

Et ne pas avoir constaté, à la date de ce jour, de signes apparents, contre-indiquant la pratique de l'entraînement, du loisir et des compétitions « éducatif et assaut » en muay thaï.

Fait à : Le :

Signature et cachet du médecin