



## SILVIO PROTO ACADEMY Attestation médicale

Je soussigné ....., docteur en médecine,  
certifie avoir examiné le dénommé .....né le  
..... et le déclare apte à la pratique du sport et à suivre des  
entraînements intensifs.

Remarques concernant la santé de l'enfant :

Traitement médical en cours et à prendre pendant les stages/cours :

Date :

Signature :

Cachet du médecin :