

**ANNEXE**

**CERTIFICAT MEDICAL D'EDUCATEUR SPORTIF**

*( Article A. 212-178 du code du sport)*

Je soussigné(e) Dr ..... certifie avoir examiné M ou  
Mme ..... qui ne présente pas à ce jour  
de contre-indication cliniquement apparente à la pratique et à l'encadrement de  
l'équitation sportive.

Date : \_ / \_ /

Cachet et Signature du medecin :