

NOM / Surname
 Prénom / Name

- GEI GP GM
 GMM GPE GB GC
 Option et/ou parcours transversal :
 Option and/or transversal section:

CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE / COMPULSORY MEDICAL CERTIFICATE
ETUDIANTS ETRANGERS D'ECHANGE / EXCHANGE FOREIGN STUDENTS

JE SOUSSIGNE(E), DOCTEUR EN MEDECINE,
 I, the undersigned Doctor of medicine

CERTIFIE QUE MR/MISS
 certify that M

- NE PRESENTE PAS DE CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES ET DES SPORTS EN COMPETITION / fit for physical training (P.T.) and competitive sports
- NE PRESENTE PAS DE CONTRE-INDICATION AUX PRATIQUES PHYSIQUES ADAPTEES*/ fit for adapted P.T.* :
- MUSCULATION ADAPTEE (PRECISER SELON LE CAS LES RESTRICTIONS) / adapted muscle development exercises (give details in case of limitation) :

 - AQUAGYM /AQUA-AEROBICS
 - GYMS DOUCES (RENFORCEMENT MUSCULAIRE ADAPTE, STRETCHING) / Gentle Workout (adapted muscle-strengthening, stretchng)
- PRESENTE UNE CONTRE-INDICATION A TOUTE PRATIQUE PHYSIQUE * / unfit for any form of P.T.*

ALE...../..... / 2017
 Place date

SIGNATURE ET CACHET DU MEDECIN
 (OBLIGATOIRE OU N° D'INSCRIPTION A L'ORDRE)
 Doctor's signature and stamp (compulsory)

* Les étudiants dans cette situation doivent impérativement prendre contact avec le Centre des APS ou la responsable d'année dès leur arrivée à l'INSA pour la validation de cet enseignement. / students corresponding to this situation MUST, when arriving at INSA, contact INSA's Sports Center (CAPS) or their academic year responsible, in order to organize validation of « APS » credits

Je soussigné (e) (nom – prénom)
 I, the undersigned (name – surname)

Atteste être apte à effectuer 50 mètres en natation / certifies she/he has the physical capacity to swim 50 meters

Date:/...../2017
 Signature de l'élève / Student signature