



CERTIFICAT MÉDICAL

Certificat médical d'aptitude à la pratique du ball-trap et du tir sportif

Je soussigné(e), Docteur TOSI Pierre-Olivier

Certifie avoir examiné ce jour conformément à l'article A.231-1 §5 du code du sport :



Monsieur



Madame

Nom : STELLA

Prénom : Jean-Pierre

Né(e) le : 28/01/1960

Je certifie ne pas avoir constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du ball-trap et du tir sportif, y compris en compétition.

J'atteste que son état de santé physique et mentale est compatible avec la détention et l'utilisation d'armes à feu et de munitions.

Conformément à l'article L.231-2-3 du code du sport sur les disciplines à contraintes particulières, la durée de validité du présent certificat est limitée à 1 an à compter de la date où il a été établi.

Date : 14/01/2025

Cachet du médecin

Signature du médecin

Dr TOSI Pierre Olivier
NEPHROLOGUE
N° RPPS : 10102013058
N° FINES : 64 1 06038 9
Clinique Médicale et Cardiologique
64320 ARESSY