



Communauté de Communes des
Portes de Romilly-sur-Seine



CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION

A LA PRATIQUE DE LA DANSE sur Seine
EN ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT ARTISTIQUE

Docteur _____

Adresse _____

N ° RPPS _____

Certifie que _____

Né(e) le _____

Peut pratiquer la danse en établissement d'enseignement artistique

Sans contre-indication oui non (rayer la mention inutile) Si non préciser : _____

Sans restriction oui non (rayer la mention inutile)

Si non préciser : _____

ANNEE SCOLAIRE 2025 / 2026

Signature et cachet du praticien :

