



**Commission Sportive Nationale SAMBO**  
FEDERATION FRANÇAISE DE LUTTE



**CERTIFICAT MEDICAL POUR LES MASTERS**

Ce certificat est obligatoire pour participer à toutes les compétitions de Sambo des lors que le compétiteur **a plus de 45 ans le jour de la compétition.**

Compte tenu des exigences physiques liées à la pratique du Sambo, la Commission Médicale de la Fédération Française de Lutte, préconise qu'un avis cardiologique de moins d'un an avec évaluation de la réserve coronarienne de moins de 2 ans, soit demandé préalablement à la rédaction de ce certificat pour les participants de plus de 45 ans le jour de la compétition.

**Je soussigné** .....

**Docteur en médecine spécialisée dans le sport CERTIFIE**

Que le patient ..... Né le : ...../...../.....

Ne présente aucune contre-indication à la pratique du **SAMBO COMBAT OU SPORTIF en compétition.**

**OBSERVATIONS EVENTUELLES**

.....  
.....  
.....  
.....

**Fait à :** .....

**Le :** .....

**Signature du médecin (avec cachet médecin du sport et adresse) :**