



## Certificat médical à titre sportif

Je soussigné(e) Docteur :

---

---

---

### Certifie avoir examiné ce jour (1)

Madame,  Monsieur,  \_\_\_\_\_

Nom, prénom \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance \_\_\_\_\_

### Pour la FFTir

Conformément à l'Art A231-1-5° du Code du sport et atteste n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant à la pratique du Tir sportif en, et hors, compétition ou à son encadrement. Et que son état de santé physique et psychique n'est pas incompatible avec l'acquisition et la détention d'armes et munitions.

### Pour le Ball trap (uniquement en l'absence de licence l'année précédente)

Conformément à l'Art A231-5° du Code du sport et atteste n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant à la pratique du Ball-Trap (2) en, et hors, compétition ou à son encadrement. Et que son état de santé physique et psychique n'est pas incompatible avec l'acquisition et la détention d'armes et munitions.

Cachet du médecin

Lieu et date : \_\_\_\_\_

Signature du médecin

(1) il s'agit d'un examen médical spécifique que définit l'Art A231-1-5° : « Pour les disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé, une attention particulière est portée sur :

- l'examen neurologique et de la santé mentale ;
- l'acuité auditive et l'examen du membre supérieur dominant pour le biathlon ;
- l'examen du rachis chez les mineurs pour les tireurs debout dans la discipline du tir. »

(2) Pour le règlement médical particulier de la FFBT, voir QR code :

