



**Cachet du  
médecin:**

**ATTESTATION / CERTIFICAT MEDICAL**

Je soussigné(e).....

Docteur en Médecine, demeurant.....

.....

déclare à ce jour M.Mme.....né(e) le .....

à .....

apte:

- à la pratique du tir sportif (y compris la compétition).
- à l'acquisition d'armes de catégorie C, [ armes tirant des projectiles non métalliques, ou des billes non létale en caoutchouc , ] et que son état de santé physique et psychique n'est pas incompatible avec leur détention.

Fait à ....., le.....

Cachet et signature du médecin