



COMITE FRANÇAIS DE SAMBO

ANNEXE 6

**CERTIFICAT MEDICAL
POUR UNE DEMANDE D'AMENAGEMENT
AU PASSAGE DE GRADE NOIR**



COMITE FRANÇAIS DE SAMBO

MODELE DE CERTIFICAT MEDICAL

(à rédiger sur papier à entête du médecin ou avec son cachet) :

Je soussigné Dr.
certifie avoir examiné ce jour M. ou Mme (*nom, prénom*)
qui présente un handicap au sens de l'article L114 du code de l'action sociale et des familles
(*mentionner succinctement la nature et la localisation du handicap et, le cas échéant, le taux d'invalidité octroyé
par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) :*

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

Selon le descriptif des épreuves de passage de Grade fourni par la Commission Technique en charge de
la Formation et des grades du Comité Français de Sambo, je constate que l'incapacité fonctionnelle
présentée par M. ou Mme (*Nom et Prénom*),
ne lui permet pas de passer l'épreuve de passage de Grade, dans les conditions habituellement requises
pour les personnes valides. Son état justifie donc l'aménagement de l'épreuve de passage de Grade
tenant compte des limitations et adaptations suivantes :

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

Certificat remis en main propre à l'intéressé pour faire valoir ce que de droit.

Fait à, Le

**Faire préciser par le médecin signataire du certificat médical si celui-ci est :
- agréé par la Fédération française Handisport (FFH)
ou - agréé par la Fédération Française du sport adapté (FFSA).*