



FEDERATION SPORTIVE et CULTURELLE de FRANCE
COMMISSION FEDERALE de GYMNASTIQUE FEMININE



DECLARATION D'ACCIDENT

COMPETITION :

Date : Lieu :

ASSOCIATION : N° :

GYM : N° :

AGRES où s'est produit l'accident :

Le service médical , après examen, déclare que la gymnaste ne peut poursuivre la compétition.

**Nom et signature
de l'entraîneur**

**Nom et signature du
Responsable du service médical**

RAPPEL : Une gymnaste déclarée blessée n'est pas autorisée à continuer la compétition
Cette déclaration est à remettre immédiatement au directeur de concours



FEDERATION SPORTIVE et CULTURELLE de FRANCE
COMMISSION FEDERALE de GYMNASTIQUE FEMININE



DECLARATION D'ACCIDENT

COMPETITION :

Date : Lieu :

ASSOCIATION : N° :

GYM : N° :

AGRES où s'est produit l'accident :

Le service médical, après examen, déclare que la gymnaste ne peut poursuivre la compétition.

**Nom et signature
de l'entraîneur**

**Nom et signature du
Responsable du service médical**

RAPPEL : Une gymnaste déclarée blessée n'est pas autorisée à continuer la compétition
Cette déclaration est à remettre immédiatement au directeur de concours