

# Mon certificat médical

Je soussigné(e) : ..... Certifie avoir examiné ce jour

Mme ..... Née le .....

Dont l'accouchement est prévu le .....

Et n'avoir pas constaté de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique des activités physiques suivantes :

- Yoga postnatal – Méthode De Gasquet.

Je souhaite porter à l'attention de la professionnelle encadrante les détails suivants, que je juge utile, concernant l'état de santé de ma patiente :

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

Certificat établi à la demande de l'intéressée et remis en main propre pour faire valoir ce que de droit.

Fait à ..... Le .....

Cachet + signature du médecin

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

*Attention, l'activité de yoga prénatal proposée par Ros'APA ne revêt aucun caractère médical et ne se substitue en aucun cas au suivi médical ainsi qu'aux cours de préparation à l'accouchement dispensés par une sage-femme ou médecin.*

**Rosanna Bennamoun**  
Enseignante en Activité Physique Adaptée (APA)  
Yoga pré et post natal (méthode De Gasquet)  
Méthode Pilates



**Infos et réservations :**  
Tel : 06.44.01.32.49  
Mail : [rosapa@hotmail.fr](mailto:rosapa@hotmail.fr)  
Site : <http://coaching-sportif.net>