



96 BIS RUE MARC SANGNIER
94700 MAISONS-ALFORT
TÉL. 01 49 81 74 43
FAX. 01 49 81 74 51
ffplum@ffplum.org
www.ffplum.fr

RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE,
AGRÉÉE MINISTÈRE DES SPORTS,
MINISTÈRE DES TRANSPORTS
ET INSCRITE AU CODE DE
L'AVIATION CIVILE.

COMMISSION MÉDICALE

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION au pilotage d'ULM (CMNCI)

Ce document est à compléter par votre médecin. Il doit être précédé d'un examen clinique SFMES.

Je, soussigné Docteur(tampon avec coordonnées y compris adresse mail),

Certifie que

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Ne présente pas, ce jour, de contre-indication à la pratique du pilotage d'ULM. Certificat remis en mains propres et de validité limitée à 12 mois pour la compétition.

Date et signature



LA FFPLUM EST AFFILIÉE
AU CNOSF ET MEMBRE
DU CNFAS