



Certificat médical

Je soussigné docteur.....

Certifie que l'examen de santé de:

Nom :Prénom :

Né le :,

ne révèle pas de contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition.

Date :

Signature du médecin :

Tampon du médecin
(ou numéro professionnel) :

Ce certificat est conforme à la législation française. Cependant, afin de garantir un traitement sans erreur de tous les certificats envoyés par des coureurs de nations différentes, il est conseillé d'utiliser ce formulaire, à l'exclusion de tout autre. Ce certificat médical doit être rempli, daté et signé par le médecin, qui appose également son cachet où indique son numéro professionnel (cas de médecin non français).