



Certificat médical

Medical certificate

Je soussigné docteur

I hereby Doctor

certifie que l'examen de
certify that the examination of

Nom
Family name.....

Prénom.....
First name.....

Date de naissance
Date of birth

ne révèle pas de contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition
does not reveal any indication against the practice of competitive running

Date
Date

Signature du médecin
Doctor's signature

tampon du médecin
stamp of the doctor (or professional number)