

Certificat médical d'absence de de contre-indication à la pratique du sport

(Medical certificate of non contraindication to practice sport)

Je soussigné(e) (*I the undersigned*)

.....**Nom du médecin lisible**.....

Docteur en Médecine (*Doctor of Medicine*), certifie avoir examiné (*certify to have examined*)

M / M^{me} (*Mr / Mrs*)

.....**Nom de l'intéressé lisible**.....

Né(e) le (*Date of birth*) : jour/mois/année

.. / .. /

Et avoir constaté, ce jour, l'absence de signe clinique décelable contre-indiquant la
pratique de la course à pied en compétition.

And, today, have not detected any clinical sign to contraindicate the practice of competitive running.

Certificat fait pour servir et valoir ce que de droit sur la demande de l'intéressé et
remis en mains propres

(Certificate valid on the request of the interested person and presented in person on)

Le: .. / .. /

A (*To*):

Signature et cachet du médecin ***lisibles et obligatoires***

Signature and stamp of Doctor