



Je soussigné(e), Dr.....

Certifie que l'examen clinique ce jour de :

né(e) le

confirme l'absence de contre-indication à la pratique de l'ATHLÉTISME EN COMPÉTITION.

Certificat établi à la demande de l'intéressé(e) pour faire valoir de ce droit.

Le

à.....

Cachet et signature du médecin