



**Ce certificat médical doit être rempli, daté et signé par le médecin, qui appose également son cachet ou indique son numéro professionnel et doit nous être fourni avant le 12 juin en le déposant sur votre espace personnel, sur le site d'inscription.**

## **Certificat Médical**

**Je soussigné docteur .....**

**Certifie que l'examen de :**

**Nom : .....      Prénom : .....**

**Né(e) le : .....**

**Ne révèle pas de contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition ou de la course à pied en compétition.**

**Date : .....**

**Signature du medecin :**

**Tampon du medecin**