

Certificat médical

Pris en application des articles L.231-2 et L.231-3 du code du sport
(licences Athlé Compétition, Athlé Découverte)

Je soussigné, Docteur _____

Demeurant à _____

Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle _____

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'Athlétisme en compétition.

Fait à _____ le ____/____/____



Cachet et signature du médecin