



## Certificat de non contre-indication à la pratique sportive

Je soussigné(e), Dr.....

Certifie que l'examen ce jour de

M., Mme, .....

Né(e) le.....

Ne met pas en évidence de signe clinique apparent contre indiquant la pratique de la course à pied à l'entraînement et en compétition.

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

Le..... à .....

Cachet et signature du médecin