## **CERTIFICAT MEDICAL**

Je, soussigné Dr \\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\
certifie que l'examen de M/Mme ARCR' AACR')
Né(e) le 2/9/20 à Marie
ne révèle pas de contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition.
Certificat établi à : Sun Le : 572/b/8

Signature du Médecin :

Thoe