## **CERTIFICAT MEDICAL**

(zone réservée au cachet du médecin – obligatoire et bien la	isible)
Je soussigné, Dr	, Docteur en médecine,
certifie que l'examen de	
effectué ce jour, ne relève pas de contre-indi	cation à la pratique
de la course à pied en compétition.	
Certificat établi à	Le
	(signature du médecin - obligatoire)