

CERTIFICAT MÉDICAL pour les non licencié(e)s à la F.F.A pour l'entraînement en club et la participation à une course hors-stade

Je soussigné(e)

Docteur

.....

..... ,

exerçant à

.....

.....

certifie avoir examiné

Mlle, Mme, M

.....

.....

né(e) le

et n'avoir pas constaté à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique de la course à pied à l'entraînement et en compétition.

A, le

.....

Signature et cachet du médecin :