

CERTIFICAT MEDICAL

COMPETITION et NON COMPETITION

Licences Athlé Compétition, Athlé Découverte, Athlé Running, Athlé Santé

Je soussigné(e) Docteur _____

Certifie que l'examen clinique ce jour de M / Mme _____

Né(e) le _____

Confirme l'absence de signes cliniques de contre-indication à la pratique (Cochez la case) :

du sport ou de l'athlétisme en compétition

de la marche Nordique (non compétition)

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

Signature

Cachet du médecin :

Ce certificat médical, établi par le médecin de votre choix, doit être délivré suivant la réglementation en vigueur et être daté de moins de 6 mois au moment de la demande de création ou de renouvellement de la licence. Il sera valable 3 ans moyennant la présentation chaque année d'un questionnaire de santé publié par l'Arrêté du 20 avril 2017 où toutes les réponses aux questions devront être négatives. Dans le cas contraire, un nouveau certificat médical sera exigé.