

CERTIFICAT MEDICAL

Pris en application des articles L.231-2 et L.231-3 du code du sport
(Licences Athlé Compétition, Athlé Découverte et Athlé Santé Loisir - option Running)

Je soussigné, Docteur : _____
Demeurant à : _____
Certifie avoir examiné ce jour : _____
Né(e) le : _____

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre indication à la pratique du sport en compétition.

Je l'informe de l'obligation de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage un dossier d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle anti-dopage.

Fait à : _____ le : _____

Cachet et Signature du médecin :