

Trail “Le Free GO” Montfaucon-Montigné 02/02/2025

CERTIFICAT MEDICAL

De NON CONTRE-INDICATION à la PRATIQUE DU SPORT

Je soussigné (e)

Docteur en Médecine, certifie avoir examiné :

Mr. / Mme.....

Né (e) le.....A.....

Et avoir constaté, ce jour, l’absence de signe clinique décelable contre-indiquant la pratique du sport en compétition -de l’athlétisme en compétition ou de la course à pied en compétition-.

Certificat fait pour servir et valoir ce que de droit sur la demande de l’intéressé et remis ce jour en main propre.

Fait à :.....le.....

Signature et cachet du Médecin

*Le décret n° 2016-1157 du 24 août 2016 relatif au certificat médical attestant de l’absence de contre-indication à la pratique du sport porte à 3 ans la validité de ce document **UNIQUEMENT** pour le renouvellement d’une licence sportive.
Pour une participation à une compétition sportive des non-licencié(e)s , un certificat médical daté de moins d’un an au jour de la compétition reste obligatoire.*