

Certificat Médical

URBAN TRAIL DE CERGY-PONTOISE

27 mai 2018

Je, soussigné Dr _____,

Docteur en médecine, certifie que l'examen de M/Mme _____
_____ ne révèle pas de contre-indication à la pratique de
l'Athlétisme en compétition ou de la course à pied en compétition.

Certificat établi à : _____

Le : _____

Signature et tampon du Médecin: