Certificat Médical

Prise en application des articles L.231-2 et L.231-3 du Code du Sport

Je soussigné(e), Docteur en médecine, exerçant à .....

Certifie avoir examiné ce jour Mr / Mme / Melle

.....

né(e) le ..... demeurant à .....

.....

et n'avoir constaté à ce jour, de contre-indication à la pratique de

l'Athlétisme en compétition

Autres sports pratiqués 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