



## Certificat médical

A remplir par le médecin

Je soussigné(e) Docteur ....., certifie que l'état de santé de Mr. / Mme / Mlle ..... ne présente pas ce jour de contre-indication apparente à :

La pratique du Bike and Run en **compétition**

A .....

Le .....

Signature et cachet obligatoires

**Certificat médical à joindre à votre inscription**