

# LES TRAILS D'ORCIÈRES

## Certificat médical

A remplir par le médecin

Je soussigné(e) Docteur....., certifie que  
l'état de santé de M / Mme / Mlle .....  
ne présente pas ce jour de contre-indication apparente à la pratique de la course à  
pied en compétition ou du sport en compétition.

À.....

Le.....

Signature et cachet obligatoires