



Certificat Médical Obligatoire

Licence Athlé Compétition, Athlé Découverte et Athlé Santé Loisir – Option Running
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 M. / 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 et au run and bike en compétition.

Je l'informe de l'obligation de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) une déclaration d'Usage ou une demande 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 antidopage.

Fait à _____ le _____
Cachet et signature du Médecin

