

Certificat Médical

pris en application des articles L. 231-2 du Code du Sport
(Licences Athlé Découverte et Athlé Santé Loisir – option Santé)

Je soussigné, Docteur : _____

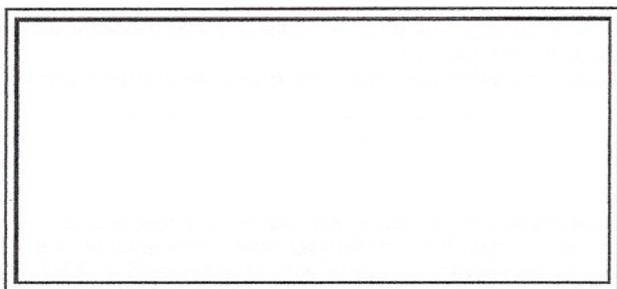
Demeurant à : _____

Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____ Demeurant à : _____

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'athlétisme.

Fait à _____, le ____ / ____ / ____



Cachet du Médecin Signature du médecin

Article 2.1.2 des Règlements généraux de la Fédération Française d'Athlétisme :

Les personnes qui demandent une Carte d'adhérent, à l'exclusion des Non-pratiquants (licence Athlé Encadrement), doivent produire :

- o un certificat médical de non-contre indication à la pratique de l'Athlétisme en Compétition pour les licences Athlé Compétition et Athlé Santé Loisir – option Running ainsi que pour le titre de participation Pass' running ;
- o un certificat médical de non-contre indication à la pratique de l'Athlétisme pour les licences Athlé Découverte et Athlé Santé Loisir – option Santé.

Ce certificat médical, établi par un médecin de leur choix, doit être délivré suivant la réglementation en vigueur et être daté de moins de douze mois au moment de la demande de création ou de renouvellement de la Carte d'Adhérent.