



## **CERTIFICAT MEDICAL**

Je soussigné Docteur .....

certifie avoir examiné ce jour : ..... / ..... / .....

Mme / Mr .....

et certifie que son état de santé ne présente aucune contre indication a la pratique d'épreuves sportives comprenant :

- Des franchissements d' obstacles « type parcours du combattant »
- Du franchissement de passage d'eau.
- Course a pied, jogging, etc...

Fait à :

.....

Signature du médecin + cachet :