

CERTIFICAT MÉDICAL

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-2-2 du Code du Sport
doit être daté de moins d'un an au jour de l'épreuve

Je soussigné, Docteur :

Adresse du cabinet :

Code postal : Ville :

Certifie avoir examiné ce jour :

Mr Mme :

Né(e) le :

Demeurant :

Catégorie(s) dans l'année :

Et n'avoir constaté, à ce jour, aucune contre-indication à la pratique de l'Athlétisme ou de la Course à pied en compétition, ceci pour une durée d'un an, et pour les distances maximums ci-dessous :

- 1 km pour la catégorie EA : École d'Athlétisme
- 2 km pour la catégorie PO : Poussin
- 3 km pour la catégorie BE : Benjamin
- 5 km pour la catégorie MI : Minime
- 15 km pour la catégorie CA : Cadet
- 25 km pour la catégorie JU : Junior
- pas de limite pour les catégories ES : Espoir, SE : Sénior, VE : Vétéran

Je l'informe de l'intérêt de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) 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 obligatoire



Remis en mains propres à la demande de l'intéressé.

Ce certificat médical, pris en application des articles L.231-2 et L.231-2-2 du Code du Sport, doit être délivré suivant la réglementation en vigueur. Ce certificat est valable une année (1 an) à compter de sa date de délivrance, et doit être établi par le médecin librement choisi par le sportif.