

Certificat médical

préalable à la pratique du sport*

Je soussigné, Docteur _____

certifie avoir examiné

M. - Mme - Melle _____

né(e) le _____ et avoir conclu en l'absence de contre-indication à la pratique du sport en compétition (à l'exclusion des sports nécessitant un certificat spécifique à la pratique) en particulier l'athlétisme et la course à pied. Je l'ai informé de l'obligation de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage un dossier d'usage à des fins thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle anti dopage. Pour les non-licenciés pratiquant la course à pied en compétition ce certificat est valable un an. Pour la prise de licence dans un club d'athlétisme FFA, et dans le respect des obligations légales, ce certificat est valable 3 ans.

Fait à _____

le _____

Cachet du médecin

Signature