

## Certificat Médical Trail

Le 15.06.2022

Je, soussigné docteur **Bostan Andrei**  
**Médecin remplaçant**, certifie avoir examiné à ce jour

M., Mme, Mlle **FOYET Guillaume**

né(e) le 4./9./1981 -

L'examen clinique ne révèle pas de contre-indication médicale évidente à la pratique compétitive d'une course de longue durée en montagne.

Cachet et signature

**Docteur Jacques LUCIANI**

01 - Médecine générale Conventionné

Rue de Champel

Maison médicale le Champel

01270 COLIGNY

01 1 00903 2 | 0 1 20 2

CAB CONV ZISD IK

**Bostan Andrei**  
**Médecin remplaçant**

