

CERTIFICAT MÉDICAL PRÉALABLE À LA PRATIQUE DE SPORT

Je soussigné (e),

Docteur :

Docteur Jacques CARON
01 Généraliste
148 Rue de la Barre
01440 VIRIAT - Tél. 04 74 25 34 06
01 1 01449 501 25 2

Demeurant :

Certifie avoir examiné :

Melle :

Madame :

Monsieur :

Nom :

DELNAS

Prénom (s) :

Alexandra

Né (e) le :

Demeurant :

et n'avoir pas constaté à la date de ce jour des signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique des sports suivants :

course à pied, en compétition

Fait à : VIRIAT

Le : 1.3.02

Cachet du Médecin

Docteur Jacques CARON
01 Généraliste
148 Rue de la Barre
01440 VIRIAT - Tél. 04 74 25 34 06
01 1 01449 501 25 2

Signature du Médecin

