

# Sport Medical certificate

*Certificat médical pour le sport*

***I , the undersigned Dr***

*(Je soussigné Docteur)*

***Have examined***

*(Certifie avoir examiné)*

***Surname (nom) :***

***Firstname (prénom) :***

***And conclude that he / she is not suffering from illness or debilitating condition that would prevent him / her from sport and running in competition (marathon, semi-marathon or 10 km).***

*(et avoir conclu qu'il ou elle ne souffrait d'aucune infection lui interdisant la pratique du sport et du running en compétition (marathon, semi-marathon or 10 km).*

***Date :***

***Doctor's signature (signature du médecin)***

***Address and doctor's stamp here (adresse et cachet du médecin)***