



## - 2019 CERTIFICATE MEDICAL - - Certificat médical 2019 -

Je, soussigné Dr \_\_\_\_\_, Docteur en médecine, certifie que l'examen de M/Mme \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_ ne révèle pas de contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition.

*I, undersigned Dr. \_\_\_\_\_, doctor of medicine, certify that the review of M/Mme \_\_\_\_\_  
Date of birth: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_ reveals no contraindication to the practice of running in competition.*

- Cochez la course (distance) choisie par le coureur –  
-Check the race (distance) chosen by the rider-

	Ultra-Race – around 115km et 7000mD+
	MaXi-Race – around 80km et 5000mD+
	XXL-Race – around 115km et 7000mD+
	XL-Race – around 80km et 5000mD+ in 2 days
	Marathon-Race – around 40km and 2600mD+
	Short-Race – around 17km and 1000mD+
	Fémina-Race – around 17km and 1000mD+
	R-Race – 85km en relais de 2, 3 ou 4 coureurs soit entre 16 et 42km.

Certificat établi à : \_\_\_\_\_  
Date: \_\_\_\_\_ Signature du Médecin : \_\_\_\_\_  
**Le tampon du médecin avec son numéro d'identification est obligatoire →**

*Certificate to: \_\_\_\_\_  
Date: \_\_\_\_\_ Signature of doctor: \_\_\_\_\_  
The buffer of the doctor with his identification number is mandatory →*