



CLUB US VTT POINÇONNOIS

Siège social : Mairie Le Poinçonnet 1 Place du 1^{er} Mai

Site : [http:// www.usvttpoinconnois.fr](http://www.usvttpoinconnois.fr)

CERTIFICAT MÉDICAL

Document à faire valider par un médecin

Je soussigné (e) Docteur

Certifie avoir examiné ce jour

NOM.....Prénom.....

Date de naissance...../...../..... Sexe F [] M []

Et n'avoir constaté aucune contre-indication à la pratique sportive

[] De loisir

[] De compétition

Pour le(s) activité(s) suivante(s)

1 [] Vélo tout terrain

2 [] Course à pied

3 [] Cyclotourisme

4 [] Sports enchainés

[] Nombre de case coché

Remarques restrictives éventuelles

.....
.....
.....
.....
.....

Date de l'examen...../...../.....

Signature plus cachet du praticien