



Cachet du médecin

Lieu,

Date

**Certificat Médical de non contre indication à la pratique
du cyclisme en competition**

Je soussigné Docteur

certifie avoir examiné ce jour

M/Mme

date de naissance

Son état de santé ne présente aucune contre indication à la pratique en competition - du cyclisme

Signature du médecin:

Article L 231-3 du code du sport:

ce certificat médical est valable 1 an

sa photocopie peut être fournie pour la participation aux preuves sportives



SSD PEDALE FELTRINO Srl Via Monte Lungo 21 32032 – FELTRE BL
P.IVA 00742450257 Tel. 0439303735 – fax 0439300600
info@sportfuldolomitorace.it www.sportfuldolomitorace.it

