Certificat Médical

pris en application des articles L. 231-2-2 du Code du Sport

(Licence Athlé Santé)

Je soussigné, Docteur :_____

Demeurant à :_____

Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle :_____

Né(e) le : ____ / ____ / ____ Demeurant à :_____

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'Athlétisme.

Je l'informe de l'intérêt de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) une demande d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entrainer une réaction positive lors d'un contrôle antidopage.

Fait à _____, le _____ / ____ / ____

Cachet du Médecin et Signature du médecin

Article 2.1.2 des Règlements généraux de la Fédération Française d'Athlétisme :

Les personnes qui demandent une Licence, à l'exclusion des Non-pratiquants (licence Athlé Encadrement), doivent produire :

- un certificat médical de non-contre indication à la pratique de l'Athlétisme en Compétition pour les licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte et Athlé Running ainsi que pour le titre de participation Pass' running ;
- un certificat médical de non-contre indication à la pratique de l'Athlétisme pour la licence Athlé Santé.

Ce certificat médical, établi par un médecin de leur choix, doit être délivré suivant la réglementation en vigueur et être daté de moins de trois mois au moment de la demande de création ou de renouvellement de la Carte d'Adhérent.