

Marathon - Certificat Médical Sportif

NOM: _____

Prénoms: _____

Date de naissance : _____

Déclaration de l'Athlete

Avant de faire signer ce certificat par le Médecin il faut signer cette déclaration :

1. Je suis conscient que le Marathon et Semi Marathon est très exigeant sur le système cardio-vasculaire, respiratoire et sur les articulations.
2. Je suis en bonne santé.
3. Je vais m'entraîner suffisamment en vue de cette course.
4. Je ne souffre d'aucun problème cardiaque ou respiratoire, de problème chronique musculaire, articulaire et de dos ou de toutes autres conditions médicales qui pourrait me mettre à risque pendant une course.

Je certifie qu'au meilleur de ma connaissance, les déclarations ci-dessus sont vraies.

Signature de l'Athlete: _____ Date: _____

Docteur _____ (Lettres majuscule)

Je suis: Cardiologue Médecin du Sport Autre _____

Ceci est pour certifier que j'ai examiné l'athlète sus nommé aujourd'hui et que d'après les informations dont je dispose, je peux certifier qu'il / elle est apte à participer à toute Course à pied, Marathon et Semi-Marathon inclus y compris au niveau compétitif.

Date:

Signature du Médecin: _____

Cachet du medecin

