

Nom de la course :

ROTARY-TRIATHLON

L'Iron entre 10 amis

Se déroulant le dimanche 13 juin 2021

Numéro de dossard :

CERTIFICAT MEDICAL

Je, soussigné Dr....., Docteur en médecine,

certifie que l'état de santé de : M/Mme.....

Date de naissance : Age :

ne révèle pas de contre-indication à la pratique du Triathlon en compétition.

Certificat établi à

Date: *Signature du Médecin :*

Tampon du médecin :