

Certificat médical / Course à pied nocturne

« La Frontale »

Samedi 14 janvier 2017 Saint-Jean les Deux Jumeaux

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) Drcertifie que

NOM :Prénom : né(e) le :

Ne présente aucune contre indication à la pratique de la course à pied en compétition.

Cachet et signature

Fait à, le