

CERTIFICAT MEDICAL
ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG / MEDICAL CERTIFICATE

La réglementation française impose la présentation d'un certificat médical pour la participation à une épreuve de sport en compétition. Le document ci-dessous est conforme à la réglementation. Il doit être complété, daté et signé par votre médecin traitant avec son tampon. Le certificat doit dater de moins d'un an à la date de l'épreuve pour être valide.

(Diese Bescheinigung fordert die französische Gesetzgebung für die Teilnahme an Laufveranstaltungen. Um eine reibungslose Bearbeitung aller internationalen Teilnehmer zu gewährleisten, bitten wir ausschließlich dieses Formular zu verwenden. Das Formular muss vollständig ausgefüllt, datiert, vom Arzt unterschrieben und mit seinem Stempel oder seiner Berufsnummer (bei nicht französischen Ärzten) versehen werden und darf nicht älter als 1 Jahr als das Datum des Rennens sein. / The French legislation requires this certificate for the participation in running events. To guarantee a fluid processing of international participants please use exclusively this form. The form must be completed, dated and signed by a doctor including his stamp and professional registration code or number (for non-French doctors) and may not be older than 1 year prior the date of the race.)

Ce document peut être déposé en ligne dans votre Espace coureur ou présenté sur place le jour de l'événement.

La participation à l'épreuve sans certificat médical est impossible.

Docteur

confirme que le patient nommé ci-dessous ne présente aucune contre-indication à la pratique du sport en compétition. *(bestätigt hiermit, dass es keine Einwände gegen die Teilnahme an Laufwettkämpfen gibt für / Hereby confirms that there are no objections against the participation at running competitions for)*

Nom de Famille *(Name, Name)* :

Prénom *(Vorname, First name)* :

Date de Naissance *(Geboren am, Born on)* :

Daté, signé et tamponné par le médecin

*(Datum, Unterschrift und Stempel des Arztes
Date, signature and stamp of the doctor)*