

Certificat Médical

(Ärztliches Attest)

Pris en application des articles L-231-2 et L 231-3 du Code du sport  
(Gemäß den Artikeln L-231-2 und L 231-3)

Je soussigné Docteur: .....  
(Der unterzeichnende Arzt)

Demeurant à:.....  
(Wohnhaft in)

**Ärztliches Attest**

Certifie avoir examiné ce jour  
M./Mme/Melle :.....  
(Herr/Frau)

Né(e)le :.....Demeurant à :.....  
(Geboren am) (Wohnhaft in)

Et n' avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition  
(Wurde von mir heute untersucht. Der/die Patient/in ist gesund, gegen eine sportliche Betätigung,  
(Training/Wettkampf) gibt es aus ärztlicher Sicht keine Einschränkungen.)

Fait à .....le.....  
(Ort, Datum)

Cachet du Médecin, signature du médecin :  
(Stempel und Unterschrift des Arztes)

.....

Ce certificat médical, établi par un médecin de leur choix, doit être délivré suivant la  
Réglementation en vigueur et être daté de moins de douze mois au jour de la compétition  
(Dieses ärztliche Zeugnis von einem Arzt Ihrer Wahl, im Anschluß an die geltenden Vorschriften  
ausgestellt, darf am Tag des Wettbewerbes nicht älter als zwölf Monate sein.)