

CERTIFICAT MÉDICAL

Absence de contre-indication à la pratique du VTT en compétition

IMPORTANT Ce document doit être complété, daté, signé et tamponné par un médecin. La mention « en compétition » est indispensable.

IDENTITÉ DU PARTICIPANT

NOM	PRÉNOM
DATE DE NAISSANCE	TÉLÉPHONE (FACULTATIF)
ADRESSE	CODE POSTAL / VILLE

CERTIFICATION MÉDICALE

Je soussigné(e), Docteur

certifie avoir examiné ce jour M./Mme

et n'avoir constaté, à ce jour, aucune contre-indication à la pratique du cyclisme, notamment du vélo tout terrain (VTT), en compétition.

Certificat établi à la demande de l'intéressé(e) et remis en main propre pour servir et valoir ce que de droit.

FAIT À	LE
NOM, COORDONNÉES ET CACHET DU MÉDECIN	SIGNATURE DU MÉDECIN

Pour la Transvésubienne 2026 : certificat à établir moins d'un an avant la date de l'épreuve.