

**CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE INDICATION À LA PRATIQUE DE L'ATHLÉTISME EN
COMPÉTITION :**

Pris en application des articles L.231-2 et L.232-2-2 du code du sport

Ce certificat doit avoir moins de 6 mois au moment de la saisie informatique de la licence par le
responsable du club.

Je soussigné Docteur (en lettres capitales)

.....

Certifie avoir examiné à ce jour

Nom : Prénom :

Né(e) le : / /

Et n'avoir constaté aucun signe apparent semblant contre-indiquer la pratique de : (rayer la mention inutile)

- l'athlétisme en compétition.
- la marche nordique.

Je l'informe de l'intérêt de déposer, auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD), une demande d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle antidopage (message de prévention destiné aux licenciés « Athlé Compétition et Athlé Running »).

Fait à :

Le : / /

Signature et cachet du médecin