

28 au 30 mai 2021

- 2021 CERTIFICATE MEDICAL- - Certificat médical 2021 -

Je, soussigné Dr _____, Docteur en médecine,
certifie que l'examen de M/Mme _____
Date de naissance : _____ Age : _____ ne révèle pas de
contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition.

*I, undersigned Dr. _____, doctor of medicine, certify that the
review of M/Mme _____
Date of birth: _____ Age: _____ reveals no contraindication to the practice of
running in competition.*

- Cochez la course (distance) choisie par le coureur –
-Check the race (distance) chosen by the rider-

	Format Ultra en 1 ou 2 jours - environ 120km et 7300m D+ Ultra Format in 1 or 2 days – approximately 120km and 7300 meters of ascent
	Format MaXi en 1 ou 2 jours – environ 80km et 5000 m D+ MaXi Format in 1 or 2 days – approximately 80km ad 5000 meters of ascent
	Format Marathon - environ 40km et entre 2500 et 3500m D+ Marathon Format - approximately 40km and between 2500 or 3500m of ascent
	Format Short – environ 17km et 1000m D+ Short Format – approximately 17km and 1000 meters of ascent

Certificat établi à : _____
Date: _____ Signature du Médecin : _____
Le tampon du médecin avec son numéro d'identification est obligatoire →

*Certificate to: _____
Date: _____ Signature of doctor: _____
The buffer of the doctor with his identification number is mandatory →*