

**CERTIFICAT MEDICAL TYPE
FOU D'RAID UFOLEP**

Je soussigné, Docteur :

CERTIFIE AVOIR EXAMINE CE JOUR

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe : Masculin

Féminin

Et n'avoir constaté AUCUNE CONTRE-INDICATION à la pratique sportive du Raid multi-activités « Fou d'Raid »
comprenant les activités suivantes :

- Course à pied : 9 km - dénivelé 300 m
- Run & Bike (VTT + course à pied) : 12 km - dénivelé 600 m
- VTT : 30 km - dénivelé 900 m
- Course au score (course d'orientation) : 1h

A, le

Signature et cachet :