

Zone réservé pour le tampon du médecin

Je soussigné, Docteur : .....

Certifie que l'examen de : .....

effectué, ce jour, ne met pas en évidence de contre-indication à la pratique d'une olympiade en compétition sur la plage et en milieu aquatique composée des activités sportives suivantes : Stand Up Paddle, beach volley, course nature pédestre à obstacles et natation en eau libre.

Fait à : .....

Le : .....

(Signature du médecin)