



# Sport Medical Certificate

*Certificat médical pour le sport*

## Trail du Grand Luberon

[contact2020@trailduluberon.fr](mailto:contact2020@trailduluberon.fr)

[trailduluberon.fr](http://trailduluberon.fr)

I, the undersigned Dr

*Je soussigné Docteur*

Have examined

*certifie avoir examiné*

Surname

*Nom*

Firstname

*Prénom*

And conclude that he / she is not suffering from illness or debilitating condition that would prevent him / her from sport and running in competition.

*et avoir conclu que l ou elle ne souffrait d'aucune affection lui interdisant la pratique du sport et du running en compétition.*

Date

*Date*

Doctor's signature

*Signature du médecin*

Address and doctor's stamp here

*Adresse et cachet du médecin*