CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE

Valable pour les licences « 1 manifestation » dans TOUTES les disciplines (sauf Marathon, voir règlement médical FIM). Ce document doit être rempli par le médecin traitant du coureur.
Ce certificat est valable pour toute la saison motocycliste en cours. Il doit être conservé par le coureur et montré au Directeur de Course lors de chaque épreuve.

Je soussigné _____

Docteur en médecine à _____

Déclare par la présente avoir examiné

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

_____ N° _____ Boite _____

Code Postal _____ Localité _____

Et reconnais que cette personne est apte / n'est pas apte (*) à pratiquer le sport motocycliste.
(*) Biffer la mention inutile

Je déclare par la présente que celui-ci ne présente aucun défaut physique susceptible de le gêner ou de présenter un danger pour autrui, dans l'exercice de son sport.

Les coureurs souffrant d'un état pathologique avéré nécessitant l'usage d'une substance ou d'une méthode interdites doivent d'abord obtenir une autorisation d'usage à des fins thérapeutique (« AUT ») (voir www.wada-ama.org ou au secrétariat).

○ Cochez ici si vous joignez une AUT à cette demande.

Fait à _____ le __ __ / __ __ / __ __

Signature et cachet du médecin :

Signature du coureur et/ou de son représentant légal en cas de minorité :