

Attention: Si vous n'êtes pas licencié(e) à une fédération d'athlétisme, merci de joindre **obligatoirement un certificat médical** datant de moins d'un an le jour de la course; mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition. (*un modèle ci-dessous*)

*If you're not laid-off to a federation of athletics, please attach _____
_____ dating from less than one year to the day of the race, citing the absence of
contraindication to the practice of running competing*

ملحوظة: إذا لم تكن مسجلا في جامعة
لألعاب القوى، **يجب إرفاق شهادة طبية**
التي يرجع تاريخها إلى أقل من سنة في
يوم السباق. تنصص علي عدم وجود
موانع للممارسة العدو التنافسي. (نموذج
مصاحب)



Certificat médical /

شهادة طبية /

Je, soussigné Docteur :

I, undersigned Doctor:

أنا الممضي أسفله الطبيب :

Certifie que : Mr/Mme

Certifies that: Mr / Ms

أشهد أن السيد / السيدة :

Né(e) en / born in

المولود (ة) ب :

Âgé (e) / Age (e):

عمره (ا) :

Ne présente aucune contre-
indication apparente à la pratique
de la course à pied en
compétition.

Does no apparent

*contraindications to the practice
of running in competition.*

لا (ت) يحمل أي من الموانع الظاهرة
لممارسة نشاط العدو

A / A :

Le / The:

المكان

التاريخ

Signature du médecin

Doctor's signature

إمضاء الطبيب

Tampon du médecin

Doctor's stamp

ختم الطبيب