



CERTIFICAT MEDICAL 2022

DE NON CONTRE-INDICATION à la pratique du cyclisme en compétition sur une durée de 17 Heures maximum.

Je soussigné(e), _____, Docteur en médecine, certifie avoir examiné :

Mr/Mme _____

Né(e) le _____

et avoir constaté, ce jour, l'absence de signe clinique décelable contre-indiquant la pratique du cyclisme en compétition sur un événement en mode ultra EverestingMan.

Certificat fait pour servir et valoir ce que de droit sur la demande de l'intéressé(e) et remis en mains propres le _____

À _____

Signature et Cachet du Médecin