

CERTIFICAT MÉDICAL
MEDICAL CERTIFICATE

Je soussigné, Docteur
I, the signing medical doctor

certifie avoir examiné ce jour M. / Mme (rayer la mention inutile)
certify that I have conducted the present day a medical examination of Mr / Mrs

..... (nom et prénom)
(last name and first name)

né(e) le / /
born :

et n'avoir constaté, à ce jour, aucune contre indication à la pratique du cyclisme en compétition.
and that I found no indication against the practice of cycling competitions.

Je l'informe de l'intérêt de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) une demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle antidopage.

Liste des substances interdites sur medicaments.afld.fr

Fait à, le / /
Place Date

Cachet et signature du médecin :
Signature and stamp

Article L231-2-1 du Code du Sport

L'inscription à une compétition sportive (...) est subordonnée à la présentation d'une licence (...) dans la discipline concernée. A défaut de présentation de cette licence, l'inscription est subordonnée à la présentation d'un certificat médical datant de moins d'un an établissant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernés en compétition.