



Rennen :
Name :
Vorname :
Geburtsdatum:
Land :

Dieses medizinische Attest entspricht den französischen Rechtsvorschriften. Es muss vom Arzt ausgefüllt werden, mit Datum, Unterschrift und Stempel oder Registernummer des Arztes (wenn der Arzt kein Franzose ist). Ohne dieses Attest kann die Registrierung nicht abgeschlossen werden, es muss im JPEG- oder im PDF-Format auf der Webseite abgegeben werden.

Medizinisches Attest

Ich, der/die Unterzeichnete Arzt/Ärztin

Bescheinige, dass die Untersuchung von :

Name : Vorname :

Geboren am :,

keine Gegenanzeige gegen das Ausüben von wettbewerbsmäßigen Laufen erbracht hat.

Datum :

Unterschrift des Arztes/der Ärztin :

Stempel des Arztes/der Ärztin :