

**CERTICAT MEDICAL**  
**de non contre indication à la pratique du**  
**CYCLISME EN COMPETITION**  
*Dans le cadre de l'article L3622-2 du code de la santé publique*

Je soussigné, .....

Docteur en médecine,

atteste que l'examen médical pratiqué ce jour chez

M. - Mme - Mlle .....

n'a pas mis en évidence de contre indication à la pratique du cyclisme **en compétition.**

Fait à : .....

Le : .....

Signature du médecin et cachet