

## CERTIFICAT MEDICAL



# baloise namur marathon

the undersigned Doctor : \_\_\_\_\_

Demeurant à / Residing at : \_\_\_\_\_

Certifie avoir interrogé et examiné ce jour M., Mme, Mlle : \_\_\_\_\_

Certify that I have interrogated and examined this day Mr, Mrs : \_\_\_\_\_

Né(e) le / Date of birth : \_\_\_\_\_

Demeurant à / Residing at : \_\_\_\_\_

Et l'avoir reconnu apte à la course à pied en compétition

And to have recognized him as capable of running in competition

Fait à / Made at : \_\_\_\_\_

Le / Date : \_\_\_\_\_

Cachet et signature du médecin **OBLIGATOIRE**

Stamp and signature of the doctor **MANDATORY**

**La formulation exacte du certificat médical, la signature et le cachet du médecin ainsi qu'une date de visite inférieure à 1 an le jour de la course est impératif.**

**The exact formulation of the medical certificate, signature and seal of the doctor, thus a date of visit lower than one year of the race is imperative.**