Nom de l' événement:
Name der Veranstaltung:

24H ROLLERS LE MANS 2014

Nom de l'équipe:
Team:

CERTIFICAT MÉDICAL

ÄRZTLICHES ATTEST

Ich, Unterzeichner/in ....., Arzt,
Je, soussigné Docteur en médecine

bestätige, daß nach Untersuchung von Herrn/Frau .....
certifie que l'examen de Mlle/Mme/M

geboren am ..... in .....
né(e) le à

keine Gegenanzeigen gegen die Ausübung des Inlineskating Sports in Wettkampf und Freizeit bestehen.
ne révèle pas de contre-indications à la pratique du roller-skating en compétition et loisirs.

Datum ..... Ort .....
Fait le à

Unterschrift und Stempel
Signature et cachet du médecin