



[www.cfcsp.fr](http://www.cfcsp.fr)

## CERTIFICAT MEDICAL POUR LES NON LICENCIES

De non contre indication à la pratique du cyclisme en compétition

**Certificat médical moins d'un an précédant la date des compétitions**

**Engagement aux championnats de France de cyclisme des Sapeurs-pompiers**

### Les épreuves suivantes :

- \* Championnat de France de cyclisme 'contre la montre',
- \* Championnat de France de cyclisme 'course en ligne',
- \* Championnat de France de cyclisme 'VTT' des Sapeurs-pompiers

### A remplir par l'intéressé :

SDIS – UDSP : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né (e) le : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

### A remplir par le médecin :

Je soussigné Docteur \_\_\_\_\_ certifie avoir examiné ce jour

M. ; Mme. ; Mlle \_\_\_\_\_ et n'avoir constaté

aucune contre-indication médicale cliniquement décelable à la pratique du cyclisme en compétition.

Fait à : .....Le, .....

Signature du Médecin et cachet :

\* Mettre une croix dans la ou les compétition(s) choisie(s)