



**COACH**  
Athlé Santé  
PARTENAIRE DE VOTRE FORME

# Certificat Médical Licence Athlétisme

## Athlé Santé Nature

### Saison 2018-2019



Pris en application des articles L.231-2 et L.231-2-2 du Code du Sport

#### Identification du praticien

Je soussigné Docteur :

NOM Prénom :

Exerçant à :

Adresse :

Complément d'adresse :

Code Postal - Commune :

#### Informations sur le patient

Certifie avoir examiné ce jour :

Civilité :  Madame  Monsieur

NOM Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

Complément d'adresse :

Code Postal - Commune :

#### Informations sur l'aptitude à la pratique sportive

Certifie avoir constaté, à ce jour :

- aucune contre-indication à la pratique de la marche nordique (athlétisme)  
 y compris en compétition (Evènements sportifs tels que les Courses de Strasbourg)

Je l'informe de l'intérêt de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) une demande d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle antidopage.

Fail le :

à :

Cachet du médecin

Signature du médecin

#### Article 2.1.2 des Règlements généraux de la Fédération Française d'Athlétisme :

Les personnes qui demandent une Licence, à l'exclusion des Non-pratiquants (Licence Athlé Encadrement), doivent produire :

- un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'Athlétisme en Compétition pour les Licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte et Athlé Loisir ainsi que pour le titre de participation Pass' running ;  
 un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'Athlétisme pour la Licence Athlé Santé.

Ce certificat médical, établi par un médecin de leur choix, doit être délivré suivant la réglementation en vigueur et être daté de moins de trois mois au moment de la demande de création ou de renouvellement de la Carte d'Adhérent.