

# Certificato Medico Sportivo

Certificat médical pour le sport

***Io sottoscritto Dottor***

Je soussigné Docteur

***ho esaminato***

certifié avoir examiné

***Cognome :***

***Nome :***

Nom prénom

***E posso affermare che lui/lei non soffre di malattie o condizioni debilitanti che possono impedirgli/impedirle di correre in una competizione.***

Et je peux affirmer qu' il/elle ne souffre d'aucune maladie ou affection médicale pouvant lui interdire de courir dans une compétition.

***Data*** (date)

***Indirizzo e timbro del Dottore***

(Signature et cachet du médecin)