



RAID KID CUP 2.0

Certificat Médical

De non contre-indication à la pratique des raids multisports en compétition,

Je soussigné, Docteur :N° de téléphone :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Certifie avoir examiné ce jour, Monsieur, Mademoiselle

Nom : Prénom :

Né (e) le :

Adresse.....

Code Postal : Ville :

Et n'avoir constaté aucune contre-indication à sa participation au raid multisports de L'ESAM dont les spécificités se trouvent dans le règlement disponible sur www.lesam06.fr ou sur la page Facebook : RAID KID CUP.

Date, cachet et signature du Médecin

L'ESAM : Les Oliviers du Pré, 1 place St Roch, 06460 Saint-Vallier-de-Thyey

04 93 09 90 19

www.lesam06.fr

contact@lesam06.fr

[/lesam06](https://www.facebook.com/lesam06)