

## CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) Docteur .....

Atteste que M./Mlle/Mme (*rayez les mentions inutiles*)

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Ne présente aucune contre-indication ce jour à la pratique :

- du cyclisme en compétition
- de l'athlétisme en compétition

Et certifie qu'il/elle est en mesure de participer aux épreuves suivantes lors du Merrell Oxygen Challenge (13-16 mai 2010)

- Prologue Trail - Course Ascensionnelle 4 Minutes 30**
  - Enduro Trail Traking 24 km
  - Trail 70 km
  - Trail 45 km
  - Trail 20 km
  - Trail 10 km
  - Prologue VTT – 2,9 km
  - Enduro VTT 36 km
  - Marathon VTT 84 km
  - Cross-country VTT 52 km
  - Cross-country VTT 25 km
  - Prologue Orientation – Sprint
  - Course au Score Profil Descendant
  - Enduro CO
  - Moyenne Distance
- 

**Si le Prologue Trail fait partie des épreuves concernées :**

J'atteste en outre avoir réalisé un électrocardiogramme au repos et certifie que les résultats sont compatibles avec sa participation au prologue Trail.

Date : .....

Cachet obligatoire et signature du médecin :