

FEDERATION FRANÇAISE DE COURSE D'ORIENTATION  
15 Passage des Mauxins - 75019 PARIS

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON-CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE DE LA COURSE  
D'ORIENTATION EN COMPETITION - spécialités « pédestre, VTT, Ski »**

*La Course d'Orientation est un sport exigeant et intensif nécessitant un bilan médical complet pour la pratique en compétition.*

***Ce certificat peut être établi par tout médecin de son choix.***

Je soussigné(e), Docteur en Médecine, certifie avoir examiné(e), ce jour

Mme, M. \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_

Je certifie qu'il (elle) ne présente, à ce jour, aucune contre-indication médicale à la pratique de la Course d'Orientation en compétition

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature et cachet du médecin

**AUTORISATION DU RESPONSABLE LEGAL (pour les mineur(e)s)**

Je soussigné(e), Mme, M. \_\_\_\_\_ (père, mère ou représentant légal\*)  
autorise mon fils - ma fille, à pratiquer la course d'orientation en compétition

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature

\* rayez les mentions inutiles

