



BOULOGNE-SUR-MER URBAN TRAIL CÔTE D'OPALE 2026
Samedi 28 Novembre 2026
CERTIFICAT MÉDICAL (Réservé aux mineurs)

Certificat médical 2026

Je soussigné **Docteur**

Certifie avoir examiné ce jour,

Nom :

Prénom :

Né(e) le :,

Avoir pris connaissance de la course à laquelle va participer mon patient et n'avoir constaté aucune contre-indication apparente à la pratique de la course à pied en compétition, et en particulier aucune pathologie cardio-respiratoire, ni aucune lésion évolutive, tant musculo-tendineuse qu'articulaire au niveau des membres inférieurs, contre-indiquant une activité physique de longue durée.

Date, Cachet obligatoire et signature du médecin :

BOULOGNE SUR MER