



Ce certificat médical doit être rempli, daté et signé par un médecin qui l'estampille ou indique son numéro professionnel.

Ce certificat doit être retourné dûment complété AVANT LE 21 NOVEMBRE 2019 en publiant une copie numérisée sur votre page d'inscription. Votre inscription sera annulée si ce certificat n'est pas reçu à la date spécifiée.

Si vous avez des questions à ce sujet, veuillez contacter les organisateurs à [info@omanbyutmb.com](mailto:info@omanbyutmb.com).

## Certificat médical

Je soussigné, médecin certifie que l'examen médical de :

Prénom :

Nom :

Né le :

Ne révèle aucune contre-indication à la pratique de la course à pied.

Le :

Nom du médecin :

Signature du médecin :

Tampon (ou numéro professionnel) :