

# RAID NATURE 42

**RAID HANDISPORT**



## **CERTIFICAT MÉDICAL POUR**

M., Mme, Mlle

**NOM** .....

**PRÉNOM** .....

Je soussigné Dr....., docteur en médecine,  
exerçant à .....

certifie après avoir examiné M., Mme, Mlle.....

né(e) le ....., qu'aucun signe d'affection cliniquement  
décelable ne contre-indique la pratique des épreuves du Raid Nature 42  
handisport en compétition (joëlette, fauteuil tout terrain, cimgo).

Date :

Signature du médecin + cachet