

**Certificat Médical de non contre-indication à la pratique du cyclisme  
de compétition pour les coureurs relevant de la  
Surveillance Médicale Règlementaire – 2017**

-  
Examen réalisé dans les 6 mois précédant la demande de licence

**Certificat établi par le médecin du sport du plateau technique de médecine du sport**

Je soussigné,

Exerçant sur le plateau technique de médecine du sport, **agréé** par la FFC :

Certifie après avoir :

1. réalisé l'intégralité de l'entretien et rempli le questionnaire correspondant,
2. effectué l'examen clinique et rempli le document correspondant,
3. demandé et pris connaissance des examens complémentaires au repos et à l'effort,
4. rempli le carnet du coureur.

Que Mme / M \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Ne présente pas de contre-indication médicale apparente à la pratique du cyclisme en compétition, ***dans la limite des examens réalisés sur le Plateau Technique de Médecine du Sport*** et après présentation :

- des certificats de vaccination obligatoires
- de l'échocardiographie\*

\* Obligatoire pour les sportifs de haut niveau et espoirs (art L 3611 du code du Sport)

Date, cachet et signature du médecin :

Le

Signature