

**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