



Course organisée par COLORSPORT-EVENT et la commune de FOUESNANT

<https://www.colorsport-event.com/evenements/breizh-swimrun/>

## **MODELE CERTIFICAT MEDICAL APTITUDE en COMPETITION**

Je soussigné DOCTEUR .....

Certifie que Mme ou M

NOM .....

PRENOM .....

**Ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du SWIMRUN EN COMPETITION**

Course à pied et natation en eau libre en compétition

DATE et LIEU : Le ..... à .....

**Signature et cachet du médecin :**

Ce document sera à télécharger sur le site d'inscription : <https://breizh-swimrun-2020.onsinscrit.com>

Cordialement

L'équipe BREIZH SWIMRUN