



CERTIFICAT MÉDICAL - RAID DE L'UB 2025 Samedi 12 avril 2025

Fait à :
Date :/...../.....

Certificat médical pour :

Je soussigné(e), Docteur, certifie, après examen, que Mr/Mme/Mlle n'a, à ce jour, aucune contre-indication à la pratique en compétition des sports suivants : Bike and run, Course d'orientation, Trail, VTT et Canoë.

Établit le/...../2025, à la demande du patient, remis en main propre pour faire valoir de ce droit.

Signature et cachet du médecin :



03.80.39.90.15



raiddelub@gmail.com
www.raiddelub.com



UFR STAPS Dijon Le Creusot
ASUB STAPS / RAID DE L'UB
3 allée des Stades Universitaires
BP 27877 - 21078 DIJON CEDEX