



This medical certificate has to be filled in, dated and signed by the doctor, who usually stamps it or specifies his professional number (if he is not an Portuguese doctor).

This certificate must be consigned at the Bib number collection.
Nobody will attend the race without the medical certificate.

Ce certificat médical doit être rempli et signé par le docteur, lequel doit y apposer son tampon ou spécifier son numéro professionnel (si ce n'est pas un docteur Portugais).

Ce certificat doit être remis lors de la distribution des dossards.
Personne ne participera à la course sans le certificat médical.

MEDICAL CERTIFICATE/ CERTIFICAT MÉDICAL

I, the undersigned doctor / Je soussigné Docteur

certify that the medical examination of/ certifie avoir examiné ce jour:

Surname /

Prénom: _____

First name /

Nom: _____

Born on the/ Né le: ____ / ____ / _____, does not reveal any contraindication to the practice of competitive running/ n'avoir pas constaté de contre indication à la pratique de la course à pied en compétition.

The exact formulation of the medical certificate, signature and stamp of the doctor, thus a date of visit lower one year of the date of the race is imperative.

La formulation exacte du certificat médical, la signature et le cachet du médecin, ainsi qu'une date de visite inférieure à un an le jour de la course sont impératifs

Date / Date: ____ / ____ / _____

Professional stamp and signature / Cachet et signature: