

Certificat Médical
d'aptitude à la randonnée pédestre en moyenne
montagne.

Je, soussigné(e)....., Docteur en Médecine,
certifie avoir examiné ce jour M. Mme..... né(e)
le/...../..... qui m'a déclaré vouloir pratiquer la randonnée
pédestre en moyenne montagne, c'est-à-dire, sur un dénivelé allant de 400
à 800 mètres .

Je n'ai pas constaté chez M. Mme, de
signes cliniques de contre- indication et je le(la) considère médicalement
APTE à cette activité, pour une durée de douze mois à dater d'aujourd'hui
sauf en cas de modification de son état de santé, durant cette période,
nécessitant des examens complémentaires .

Fait à, le

Docteur :.....

Cachet - Signature