



## CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné Docteur : .....

Atteste que l'état de santé de Mr/Mme : .....

Lui permet de participer à la course « Terra di i Dii® - Terre des Dieux® » qui se déroulera du 23 au 26 juillet 2020 en Corse sur un parcours technique montagneux de près de 165km pour 11 000 m de dénivelé positif.

**Cachet et Signature du médecin**