



## SUPER SLALOM 2023

### Certificat Médical

Je soussigné .....

docteur en médecine, certifie que Mr, Mlle, Mme .....

né(e) le ..... / ..... / .....

ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du sport ou du ski alpin en compétition et est apte à concourir sur la cinquième édition du Super Slalom qui se déroulera le 01 avril 2023 à La Plagne.

Fait à .....

Le ..... / ..... / .....

Signature et tampon du médecin