



À téléverser sur le site Web – to be uploaded to Website  
<http://chrono.geofp.com/ut4mv2017/signin/index.php?upload=Y>  
 ou à retourner, avant le 2 juin 2017 à : - or to be returned before June 2nd 2017, to :  
**Association Grenoble Outdoor Aventure - UT4M**  
 63 rue Bellecombe, 69006 - LYON, FRANCE

**CERTIFICAT MEDICAL / MEDICAL CERTIFICATE  
 CERTIFICADO MÉDICO / CERTIFICATO MEDICO  
 ARZTZEUGNIS / 体检证明 / 健康診断書**

**de non contre indication à la pratique de la course à pied en compétition - of no contraindication to the practice of competitive running - que no hay contraindicaciones para la práctica de la carrera a pie en competiciones - di non controindicazione per la pratica della corsa in competizione - über die Abwesenheit von Gegenanzeige für Leistungswetrennen - 无不适宜参加赛跑的症状 - 徒競走への参加について**

**Nom** - Last name - Apellidos - Cognome  
 - Nachname - 姓 - 名前

**Prénom** - First name - Nombre - Nome - Vorname  
 - 名 - ファーストネーム

**Un certificat médical de moins d'un an le jour de la course est nécessaire pour pouvoir participer à la course. Vous pouvez simplement faire remplir, tamponner et signer le formulaire ci-dessous.**

*A medical certificate of less than a year on the day of the race is required to participate in the race. You can simply fill in, stamp and sign the form below.*  
*Se requiere un certificado médico de menos de un año en el día de la carrera para participar en la carrera. Simplemente puede rellenar, sellar y firmar el formulario de abajo.*  
*Un certificato medico di meno di un anno, il giorno della gara è necessario per partecipare alla gara. Si può semplicemente compilare, timbrare e firmare il modulo qui sotto.*  
*Ein Zeugnis, das an den Tag des Wettrennen weniger als 1 Jahr alt ist, ist nötig. Sie können einfach dieses Zeugnis füllen, stempeln und unterschreiben.*  
 为参加赛跑您须有从比赛当日起一年内的体检证明・您可以在下方找到表格填写签字盖章即可・  
 レースに参加するには、当日に1年以内に発行された健康診断書が必要となります。以下の用紙を記入、サインしてもらい、印章を押してもらっただけで構いません。

**Date de la visite** - Date of visit - Fecha de la visita  
 Data della visita - Besuchsdatum- 会面日期 - 診察日

**Je soussigné, Docteur** - I, doctor - Abajo firmante, doctor - Lo sottoscritto, dottore  
 Ich unterzeichnet, Arzt- 签署医生 - 以下に署名した医者の私は

**Certifie avoir examiné ce jour Mr/Mme** - Certify that I have examined this day Mr/Mrs -  
 Acredite haber examinado hoy Señor, Señora - Certifica avez esaminato questo giorno Mr,  
 Signora - Ich bestätige, dass ich heute Herr / Frau ... ärztlich untersucht habe.-  
 证明已于当日检查先生/女士- 本日下午記の患者を診察したことを証明します

**Date de naissance** - Date on birth - Fecha de nacimiento - Data di nascita  
 Geburtsdatum - 出生日期 - 生年月日

**Et ne constate aucune contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition**  
*And finds no contraindications for the practice of competitive racing on foot*  
*Y no encuentra contraindicación par la práctica de la carrera a pie en competiciones*  
*E non trova controindicazioni per la pratica della corsa in competizione*  
*Und stelle keine Gegenanzeige für Leistungswetrennen fest.*  
*未发现不适宜参加赛跑的症状*  
 徒競走への参加にあたり禁忌症は見つかりませんでした

**Signature et cachet** - Signature and stamp - Firma y sello - Firma e timbro  
 Unterschrift und Stempel- 签字和盖章 - 署名と印章

**la signature et le cachet du médecin ainsi qu'une date de visite inférieure à 1 an le jour de la course sont impératives.**  
*the signature and stamp of the doctor as well as a visit to less than 1 year the race day are imperative.*  
*la firma y el sello del médico, así como una visita a menos de 1 año, el día de la carrera es imprescindible.*  
*la firma e il timbro del medico così come una visita eseguita da meno di 1 anno dal giorno della gara è di importanza fondamentale.*  
*Unterschrift, Stempel, sowie eine Besuchsdatum die an den Tag des Wettrennen weniger als 1 Jahr alt ist, sind nötig.*  
 参赛者须在一年内与医生进行过会面并有签字和盖章  
 署名と印章、そして大会の開催日より一年以内の診察日が必須となります