

Déclaration d'aptitude médicale

Le Capitaine se charge de faire remplir cette "Déclaration d'aptitude médicale" à chacun de ses 7 co-équipiers ainsi qu'à lui-même. Une fois renseignée, il doit la transmettre (au format pdf) avant le 27 mai 2025 à l'adresse ete-en-fete@cea.fr.

Equipe :			Capitaine :		
Relayeurs	Nom (*)	Prénom	Adhérent(e) ASCEA ?		Date Signature
N° 1			Oui, Carte N° :	Non	
N° 2			Oui, Carte N° :	Non	
N° 3			Oui, Carte N° :	Non	
N° 4			Oui, Carte N° :	Non	
N° 5			Oui, Carte N° :	Non	
N° 6			Oui, Carte N° :	Non	
N° 7			Oui, Carte N° :	Non	
N° 8			Oui, Carte N° :	Non	

(*) Je certifie sur l'honneur être en bonne santé, affirme être apte à participer à la course de relais qui m'est proposée le **vendredi 27 juin 2025** sur l'établissement de Saclay du CEA Paris-Saclay, et déclare avoir consulté mon médecin récemment.