

**CERTIFICAT MEDICAL**  
**PRIVIND PRACTICAREA ORIENTĂRII**

Subsemnatul doctor.....  
medic.....cod parafă.....  
certific că l-am examinat pe dl/dna.....  
domiciliat în localitatea.....  
C.N.P.....posesor al C.I.....  
membru al clubului sportiv..... afiliat la  
Federația Română de Orientare.

Subsemnatul, medic(specialitatea) .....certific  
că nu există contraindicații medicale pentru participarea la competițiile sportive  
de Orientare.

Emis la data de.....

Semnătura și parafa medicului,