MARNATON

# Certificat médico-sportif

## Donnée du sportif

Nom et prénom

N° Carte d'Identité

Nom et prénom de la représentante légale / du représentant légal

N° Carte d'Identité

## Données de l'évaluation fonctionnelle médico-sportive

Nombre du centre médical

Numéro d'accréditation du centre médical

Contrôles médicaux
(vous devez signaler les contrôles effectués et / ou en ajoutez d'autres, le cas échéant)

- ☐ Antécédents personnels et familiaux
- ☐ Examen cardiorespiratoire de premier niveau
- ☐ Examen de premier niveau de l'appareil locomoteur
- ☐ Autres:
- ☐ Examens réalisés à l'aide d'appareils
- ☐ Électrocardiogramme
- ☐ Ergométrie (épreuve d'effort)

Indications pour la pratique d'exercices physique en fonction des résultats des contrôles médicaux
(vous ne devez pas indiquer les résultats desdits contrôles)

- ☐ Sans contre-indications apparentes pour la pratique de l'exercice physique et / ou de sport
- ☐ Avec limites spécifiques pour l'exercice physique (voir le rapport médical ci-joint avec indication d'exercices).
- ☐ Contre-indication absolue de la pratique sportive

Observations

Données du médecin déclarant

Nom et prénom

Collège

Numéro d'inscription à l'ordre des médecins

Signature et sceau

Date limite de validité
(date non obligatoire, dépend des critères médicaux)

Lieu et date