



Certificat médical préalable à la participation aux compétitions de référence des Disciplines de Haut Niveau Fédéral et des Manifestations Internationales à engagement Fédéral.

Je soussigné _____ certifie sur l'honneur avoir bien effectué les examens médicaux suivants auprès d'un médecin du sport et que les informations relatives à mon aptitude à la pratique sportive de haut niveau sont exactes:

			Aptitude à la pratique de Haut Niveau (à cocher)		
Type d'examen (les documents descriptifs des examens sont disponibles sur le lien : http://www.ffck.org)	Date	Cachet et nom du médecin du sport	Apte	Apte avec Réserve	Inapte
Pour l'ensemble des sportifs					
Examen médical général : <ul style="list-style-type: none"> • Entretien • Bilan morphométrique au repos • Bilan cardio-vasculaire au repos • Bilan pulmonaire et thoracique • Bilan ostéo-articulaire • Autre : (Orl, gastro-entérologie, dermatologie, neurologie) • Bilan ophtalmologique • Bandelettes urinaire : <i>protéinurie, glycosurie, hématurie, nitrites</i> • Surentraînement 					
Electrocardiogramme de repos					
Pour les sportifs de 40 ans et plus					
Electrocardiogramme d'effort avec dépistage tensionnel : datant de moins de 3 ans sauf s'il existe au moins deux facteurs de risques cardiovasculaires (tabac, dyslipidémie, diabète, HTA, antécédents cardiovasculaires familiaux avant l'âge de 55 ans...): dans ces conditions l'épreuve d'effort reste annuelle.					
Bilan biologique : <ul style="list-style-type: none"> • exploration d'anomalies lipidiques • glycémie à jeun • numération formule sanguine et des plaquettes • céphalique activée d'une créatinémie. 					

Fait à _____ Le _____

Nom du sportif

Signature