

**FICHE MÉDICALE EN VUE D'UNE SCOLARITÉ EN SECTION SPORTIVE SCOLAIRE FOOTBALL
(Electrocardiogramme de repos obligatoire pour la première année d'admission)**

Nom	Discipline pratiquée FOOTBALL		
Prénom	Nombres d'heures 10 à 12h/semaine		
Domicile	Surclassement	oui	non
Date de naissance	Double surclassement	oui	non
Antécédents médicaux	Autre discipline pratiquée :		
Antécédents chirurgicaux			
Traitement en cours			

Interrogatoire comportant notamment une évaluation psychosociale
Examen cardio-vasculaire de repos (assis, couché et debout)
Examen pulmonaire
ECG de repos (obligatoire la première année d'inscription)
Évaluation de la croissance et de la maturation : Taille..... Poids..... - Examen morpho-statique et anthropométrique - Maturation pubertaire (critères de Tanner)
Plis cutanés
Examen de l'appareil locomoteur
Examen podologique
Examen dentaire
Examen neurologique (latéralité, tonus, ...)
Dépistage des troubles visuels
Dépistage des troubles auditifs
Autres (abdomen, etc.)
Bilan des vaccinations
Conseils diététiques (si besoin)
Bandelette urinaire (glucose, protéines, ...)



CERTIFICAT MEDICAL de non-contre-indication

Je soussigné(e).....

Docteur en médecine, demeurant.....

Certifie avoir examiné ce jour l'élèvenée(e) le.....

Et qu'il (qu'elle) ne présente cliniquement aucune contre-indication à la pratique, dans le cadre de la section sportive scolaire football (3 x 2 heures d'entraînement dans le temps scolaire).

Et n'avoir constaté à ce jour aucun signe clinique apparent contre indiquant la pratique sportive en compétition scolaire (UNSS) dans les activités suivantes* :

Football/ Futsal Cross Badminton Athlétisme APPN (Ski, Canoë-kayak, V.T.T...)

(*rayer uniquement les activités contre-indiquées)

De plus, je considère l'élève apte à pratiquer ces sports en compétitions dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure à la sienne conformément à l'article 11 des règlements généraux :

oui non (rayer la mention inutile)

Fait à.....le.....

Cachet et signature du médecin

Conforme au B.O. n°22 du 29 mai 2003

Cité scolaire Briffaut

Rue Barthélemy de Laffemas – BP 26 – 26901 VALENCE CEDEX 9
04 75 82 61 30 (tél) – 04 75 56 86 63 (fax) – Email : www.ac-grenoble.fr/briffaut