



Attestation d'aptitude à la pratique sportive

Sports Seniors asbl

A l'attention du médecin

La délivrance de cette attestation est un acte obligatoire, de caractère préventif.
Au-delà de son aspect administratif, le document que nous vous soumettons a pour objectif de garantir et d'accroître le capital "santé" de votre patient.
Nous vous prions donc de bien vouloir réaliser les examens que vous jugerez nécessaires (examen clinique, cardio-vasculaire, test à l'effort, ...) et nous vous proposons d'apprécier les capacités physiques de votre patient de manière à l'orienter dans le choix de ses disciplines.

Année : 2012

Cercle régional du Brabant Wallon
Clubs locaux (barrer l'éventuelle mention inutile)

WALHAIN Gymnastique

WALHAIN Balade

WALHAIN Aquagym

Je soussigné _____, docteur en médecine, déclare par la présente avoir interrogé et examiné personnellement ce jour:

Madame

Monsieur

Nom: _____ Prénom: _____

(Nom de jeune fille pour les femmes mariées)

Adresse :

Téléphone : _____ Né(e) le :

Registre National :

Il /elle ne présente pas, sur base des examens réalisés, de contre-indication à la pratique des activités dont les caractéristiques sont les suivantes :

Entourez votre appréciation à chaque ligne:

- Sollicitation cardio-respiratoire: légère - modérée - intense
- Sollicitation ostéo-articulaire: légère - modérée - intense
- Sollicitation psychomotrice: légère - modérée - intense

Remarques :

Dans le respect des indications données ci-dessus, il / elle peut participer aux activités sportives organisées dans le cadre de la fédération Sports Seniors (50 ans et +).

Cachet du médecin

Fait à : _____

le : _____

Signature :