

PASS'SPORT FORME Pontarlier

CERTIFICAT MEDICAL

DE NON-CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE SPORTIVE

Je soussigné(e),

Docteur :

Lieu d'exercice :

Date :

Certifie avoir examiné, le (la) jeune

Nom, Prénom :

Né(e) le :

Ce jour, il (elle) pèse : **et mesure :**

et n'avoir constaté à ce jour, aucun signe clinique apparent contre-indiquant l'initiation à la pratique d'activités multisports organisées dans les ateliers tremplins "Pass'sport Forme". Cependant, j'indique à l'enseignant qui organise les séances de prendre en compte les éléments suivants afin d'adapter ses interventions :

aménager les activités physiques qui sollicitent les articulations et en particulier les articulations suivantes :

chevilles genoux hanche épaule rachis autre

La douleur doit être un signe d'appel pour arrêter l'activité.

aménager les activités physiques qui sollicitent les fonctions respiratoires :

privilégier les activités d'intensité modérée de durée prolongée.

permettre au jeune de faire des pauses pendant l'effort si nécessaire.

L'essoufflement excessif doit être un signe d'appel pour aménager l'activité.

autres recommandations (à préciser) :

PARENTS

PASS'SPORT FORME

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e),

NOM et prénom du responsable légal (e) :

Adresse complète du responsable légal (e) :

.....

Téléphone obligatoire : Portable :

Email :@.....

NOM et prénom de l'enfant :

Date et lieu de naissance :

Nom de l'établissement scolaire :

Nom de l'enseignant d'EPS :

(Ou nom du professeur qui enseigne le sport à l'école)

Autorise l'enfant à pratiquer des activités sportives proposées dans l'atelier tremplin. oui non

Atteste que l'enfant nommé ci-dessus bénéficie d'une ASSURANCE responsabilité civile. oui non

Autorise les organisateurs à prendre des mesures nécessaires, durant l'accueil de l'enfant, en cas d'URGENCE MEDICALE. oui non

Atteste avoir pris connaissance du montant d'adhésion annuelle de 36 € payable impérativement avant que l'enfant ne participe aux activités. (Chèque à l'ordre du Trésor Public). oui non

Aide mon enfant, avec les conseils de l'éducateur sportif, à trouver un club de sport durant l'année pour une inscription à la rentrée prochaine. oui non

Autorise mon enfant à RENTRER seul : oui non

Fait à, le

Signature des responsables légaux,