

Certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive
 Modèle 2019/2020 proposé par la commission médicale de la FFRandonnée

Le à.....

Je, soussigné(e), Drdéclare avoir examiné

Mme / M..... âgé(e) de.....
 et n'avoir pas constaté, à ce jour, de signe clinique ni d'antécédent personnel contre-
 indiquant la pratique de : (cocher les cases voir définition des pratiques au verso)

Randonnée pédestre	<input type="radio"/> en compétition (= Rando Challenge®) <input type="radio"/> hors compétition
Longe-côte/ Marche Aquatique	<input type="radio"/> en compétition <input type="radio"/> hors compétition
Marche d'endurance	<input type="radio"/> en compétition <input type="radio"/> hors compétition
Marche Nordique	<input type="radio"/> en compétition <input type="radio"/> hors compétition
Rando Santé ®	<input type="radio"/> hors compétition
Raquette à Neige	<input type="radio"/> hors compétition

Cher Confrère, Chère Consœur,

Pour permettre à nos animateurs de mieux encadrer le pratiquant, nous vous demandons d'ajouter les conseils suivants si vous le jugez pertinent :

Altitude à ne pas dépasser :

Fréquence cardiaque à ne pas dépasser :

Dénivelé horaire à ne pas dépasser (mètres/heure) :

Abstention de la pratique lors des pics polliniques et/ou polluants : **oui / non**

Avec nos remerciements confraternels.

La commission médicale de la FFRandonnée

TAMPON

SIGNATURE

Nombre de cases cochées :