

Certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive
Modèle 2015 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 :

- La Randonnée Pédestre :
 - en compétition
 - hors compétition
- La Marche Nordique en compétition
- La Raquette à Neige hors compétition
- La Marche Aquatique Côtière / Longe-côte
 - en compétition
 - hors compétition
- La Rando Santé® (adaptée à des marcheurs dont la performance physique est diminuée temporairement ou durablement)

SANS OBJET

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 (total) à ne pas dépasser :
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