

FICHE MEDICALE SAISON 2026

Nom	
Prénom	
Date de Naissance	
Numéro de téléphone	
Email	



Poids	
Taille	
Groupe sanguin	
Et signe rhésus	

- **ECG** – examen cardiaque complet auprès d'un cardiologue

- **T.A** au repos : ...
- **Pouls** au repos : ...
 - A l'effort (30 flexions en 45") : ...
 - 1 minute après : ...
- **État de l'audition** (voix chuchotée entendue à 3 mètres) : normal / anormal*
- **État de la vue** : acuité visuelle exigée avec ou sans correction 9/10 + 9/10. 10/10 + 08/10 toléré.
 - Acuité visuelle :
 - avec
 - sans correction :
 - Correction :
 - OD : ... /10
 - OG : ... /10
- Port de lunettes :
 - oui
 - non
- Port de lentilles de contact :
 - oui
 - non
- **Vision des couleurs** (pas de confusion des drapeaux utilisés en Compétition) : normale / anormale*
- **Allergies** :

- **Traitements à risque antidépresseurs et anticoagulants** :

- **Pathologie(s) chronique(s) ou/et autres informations importantes à partager** :

- **CONCLUSION** :
 - APTE
 - INAPTE

*Rayer la mention inutile

Les indications données par le médecin examinateur sont placées sous son entière responsabilité.

Date, signature et cachet du médecin