

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