

CERTIFICAT MÉDICAL

DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DE L'AVIRON

Note à l'usage du médecin examinateur :

- Ne pas omettre d'apposer votre signature, votre numéro RPPS et votre cachet.
- Le candidat à la pratique de l'aviron doit subir une visite médicale obligatoire qui établira la normalité de l'examen clinique.
- Tout(e) postulant(e) qui sollicite une licence doit signaler au médecin auquel il(elle) demande ce certificat, toute anomalie dans son état physique ou toute malformation congénitale ou acquise qu'il(elle) pourrait présenter.
- Au vu de l'important débit cardiaque requis, une évaluation cardiologique régulière tous les 10 ans par épreuve d'effort est recommandée à partir de 40 ans.

Je soussigné(e) Docteur ,
certifie que

Monsieur/Madame

Né(e) le :

ne présente pas de contre-indication, décelable ce jour, à la pratique de l'aviron
(rayer la mention inutile si nécessaire) :

- | | |
|---|---|
| ☐ En bateau sur l'eau (outdoor) | ☐ En compétition |
| ☐ Sur rameur ergométrique (indoor) | ☐ En compétition |

Si tel n'est pas le cas, cochez l'une des cases correspondantes ci-après :

- ☐ Présente une contre-indication médicale à la pratique de l'aviron.
- ☐ Demande l'avis médical fédéral et transmet un compte-rendu médical au médecin fédéral à l'adresse suivante : medecin-federal@ffaviron.fr

Certificat fait à la demande de l'intéressé(e) pour faire valoir ce que de droit.

Fait le , à

N° RPPS :

Signature et cachet obligatoires du médecin