

## A METTRE DANS LA VALISE

Je soussigné Docteur

- Médecin diplômé de médecine subaquatique                       Médecin fédéral n°  
 Médecin du sport(\*)     Autre(\*)

(\*) qui ne peuvent pas signer ce document pour les jeunes de 8 à 14 ans et pour les plongeurs handicapés. Pour les pathologies à évaluer signalées par une étoile (\*) sur la liste des contre indications, seul le médecin fédéral a compétence pour signer le certificat.

Certifie

Avoir examiné ce jour	
Nom :	Prénom
Né(e) le	
Demeurant	

Ne pas avoir constaté ce jour, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable :
<input type="radio"/> à la pratique de l'ensemble des activités fédérales subaquatiques de loisir <input type="radio"/> sauf :
<input type="radio"/> à l'enseignement et à l'encadrement (préciser les disciplines)
<input type="radio"/> à la préparation et au passage du brevet suivant :

Ne pas avoir constaté ce jour, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations :
<input type="radio"/> de contre-indication aux compétitions dans la (les) discipline(s) suivante(s) :

Que le jeune sportif de 8 à 14 ans désigné ci-dessus a bénéficié des examens prévus par la réglementation FFESSM et qu'il ne présente pas à ce jour de contre-indication clinique à la pratique :
<input type="radio"/> de l'ensemble des activités fédérales de loisirs <input type="radio"/> sauf
<input type="radio"/> à la préparation et au passage du brevet P1
<input type="radio"/> des compétitions dans la (les) discipline(s) suivante(s) :
Pour la surveillance médicale des jeunes sportifs de 8 à 12 ans, je préconise la périodicité suivante :
<input type="radio"/> 6 mois <input type="radio"/> 1 an

<input type="radio"/> Que le jeune sportif désigné ci-dessus ne présente pas de contre-indication au surclassement pour la (les) discipline(s) suivante(s) :
--

Nombre de case(s) cochée(s) :  (obligatoire)

Remarques et restrictions éventuelles :

**Je certifie avoir pris connaissance de la liste des contre indications à la pratique des activités fédérales établie par la Commission Médicale et Prévention de la FFESSM et de la réglementation en matière de la délivrance des certificats médicaux au sein de la FFESSM**

Fait à

le

Signature et cachet

**Le présent certificat, valable 1 an sauf maladie intercurrente ou accident de plongée, est remis en mains propres à l'intéressé(e) qui a été informé(e) des risques médicaux encourus notamment en cas de fausse déclaration. La liste des contre-indications aux activités fédérales est disponible sur le site fédéral : <http://www.ffessm.fr>**