

Formulaire Médical 2006/2 Annexe au Règlement Médical	adoption : C.D. du 5/11/2005 entrée en vigueur : 09/2006 validité : permanente remplace : F. Médical 2004/2
CERTIFICAT DE DOUBLE SURCLASSEMENT	1 page

Le Badminton est un sport exigeant et intensif nécessitant un bilan complet pour la pratique en compétition à un niveau doublement supérieur à sa catégorie d'âge. Ce certificat doit être établi par un médecin diplômé de médecine du sport ou exerçant dans un Centre médico-sportif agréé.

AUTORISATION DU RESPONSABLE LÉGAL	
Je soussigné(e), M. , Mme, Mlle	(père, mère, tuteur, tutrice) autorise mon fils - ma fille, à pratiquer le Badminton dans une catégorie doublement supérieure à sa catégorie d'âge (minime en juniors, cadet en seniors)
Fait le	à Signature :

COMPTE-RENDU D'EXAMEN MÉDICAL (à conserver par le médecin régional, quelle que soit sa décision.)			
Club :	Ligue :		
Nom :	Prénom :	né(e) le :	/ /
Adresse :	Tél :		
<u>Antécédents</u>			
Médicaux :	Traumatiques :		
Chirurgicaux :	Allergiques :		
Traitements suivis :			
Vaccinations :	dernier rappel :		
<u>Urine</u>	Albumine :	Sucre :	
<u>Morphologie</u>	Droitier / Gaucher	Taille :	Poids : I.M.C. :
	M. sup. :	M. inf. :	Pieds :
	Développement pubertaire :	score de tanner :	
<u>Vue</u>	OD :	OG :	après correction, OD : OG :
<u>Examen respiratoire</u>	Auscultation :	Peak-flow :	
<u>Examen cardio-vasculaire</u>			
. Auscultation	Repos :	Effort :	si souffle, résultat échocardiographie :
. ECG :	Compte rendu		
<u>Remarques</u>	Psychisme :	Habitudes alimentaires :	Tabac :
	Sommeil (heures habituelles) :	Niveau scolaire :	Autres :
Je, soussigné(e), Docteur en Médecine, spécialiste de Médecine du Sport , certifie avoir examiné M....., et, après avoir pratiqué les examens recommandés par le consensus médical et lui avoir expliqué ainsi qu'à ses parents les risques dus à son âge, je certifie que son état ne présente pas de contre indication à la pratique du badminton en compétition en catégorie doublement supérieure à sa catégorie d'âge.			
Fait à	le	Signature et cachet du médecin (+ CMS):	

TOUTE DÉCLARATION ERRONÉE OU FOURNITURE DE FAUX DOCUMENTS DÉGAGE LA RESPONSABILITÉ DE LA FFBA

CES EXAMENS NE SONT PRIS EN CHARGE NI PAR LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BADMINTON
NI PAR LES ORGANISMES SOCIAUX

Feuillet détachable à remplir par le Médecin Régional		
(le joueur doit renvoyer à la ligue ce coupon visé par le médecin régional pour validation du surclassement sur la licence)		
Nom du joueur :	Club :	Dépt :
Après lecture du dossier, pas de contre indication à pratiquer le badminton avec double surclassement à partir de ce jour .		
Le	à	Dr Médecin de la ligue de :
		cachet du médecin