

Saulon la Chapelle le 02/06/2025

Dossier médical ARBITRE

IMPORTANT

Le Dr Claude BENDERITTER met fin à ses fonctions au sein de notre Commission Fédérale Basket Fauteuil pour raisons personnelles.

Afin de vous permettre d'ores et déjà de préparer la nouvelle saison, nous vous invitons à renvoyer tous les documents que vous trouverez ci-après dûment, complétés, datés et signés.

Exceptionnellement, vous devrez :

- **Insérer les documents 1 et 2 dans une enveloppe sur laquelle vous aurez inscrit la mention « SECRET MEDICAL » ainsi que vos NOM et PRENOM**
- **Mettre votre envoi dans une seconde enveloppe que vous adresserez à :**

Nelly Blot – 2 Rue du Petit Essart – 21910 SAULON LA CHAPELLE.

Partie OBLIGATOIRE à remplir par le/la licencié(e)

Nom et Prénom :

Né (e) le à

Adresse :

Code postal : Ville :

Numéro portable :

Courriel : @



NELLY BLOT
Responsable Administratif & Juridique
N° 0114 77 53 04 33
www.francebasketfauteuil.org
Crépit 100 - Commission Basket
42 rue Louis Lumière
75020 PARIS

Certificat médical

De non contre-indication à la pratique et/ou de l'arbitrage du basket fauteuil en compétition

Je soussigné, Docteur (en majuscules)

Certifie avoir examiné ce jour M/Mme

Né (e) le à

Qualité :

Club

Lui avoir fait subir les différents tests et examens tels qu'ils sont précisés dans les recommandations de la sous-commission médicale mentionnée ci-après, déclare n'avoir constaté aucun signe clinique apparent contre-indiquant **la pratique du basket fauteuil ou de l'arbitrage en compétition.**

Fait à : le

Signature du médecin

Tampon professionnel obligatoire

MODALITES DE L'EXAMEN PREABLE A LA DELIVRANCE DU CERTIFICAT DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DE L'ARBITRAGE EN COMPETITION

Nom et Prénom de l'arbitre :

1	Taille	 cm
2	Poids	 Kgs
3	Pression artérielle de repos	
	Mini	
	Maxi	
4	Auscultation cardio-respiratoire	
5	Pour les moins de 35 ans au 01/01/2025 ► ECG au repos tous les 4 ans Pour les plus de 35 ans au 01/01/2025 ► ECG de repos tous les ans ► ainsi qu'une épreuve d'effort de moins de 3 ans si le médecin consulté le juge nécessaire (fournir le(s) tracé(s))	
6	Bilan sanguin comprenant les examens suivants : numération formule sanguine – plaquettes – glycémie – hémoglobine glyquée (HbA1c et bilan lipidique)	
7	Autre (s) examen (s) cardio-vasculaire (s) éventuellement réalisé (s) : Nature : Résultat :	
	Antécédents familiaux	
	Tabac	
	Dyslipidémie	
	Diabète	

Signature du médecin

Cachet professionnel obligatoire