

FICHE de RENSEIGNEMENTS destinée aux animateurs

**De la F.F. E.P.G.V. Fédération Française d'éducation physique et
de gymnastique volontaire**

DECLARATION DU/DE LA PRATIQUANT(E)

Présentez-vous une maladie cardiaque ou respiratoire : hypertension artérielle,
insuffisance coronarienne, séquelle d'infarctus du myocarde..... ? Suivez-vous un
traitement ?

Présentez-vous une pathologie articulaire (arthrose, douleurs dorsales, lombaires,
cervicales, douleurs de genoux, de hanche, prothèse de hanche, de genou.....) ?

Êtes-vous diabétique ?

Date Signature du licencié

CERTIFICAT MEDICAL pour la F.F.E.P.G.V.

**Fédération française d'éducation physique et de gymnastique
volontaire**

A remplir par le médecin

Je soussigné Dr
ce jour Mr/Mme

certifie avoir examiné
né(e) le

Qui ne présente aucun antécédent médical déclaré

Ni pathologie actuellement décelable

Entrainant une contre-indication formelle aux activités de gymnastique dans
le cadre de la FFE.P.G.V.

Restrictions éventuelles :

Le Signature et cachet professionnel

*Votre médecin vous invite à remettre, pour votre sécurité et pour que votre
pratique sportive ne soit pas néfaste à votre santé, ces informations à
l'animateur de votre club qui devra s'engager à ne pas divulguer ces informations
médicales.*