

# COLLEGE MEDICAL

DOSSIER MEDICAL : EQUIPES DE FRANCE



## 2006/2007

**STRICTEMENT CONFIDENTIEL A ADRESSER PERSONNELLEMENT AU MEDECIN REFERENT**

**Hommes** : Dr Alain Hureau, 2, rue de Phalsbourg 08200 SEDAN

**Femmes** : Dr Pierre Bagarry, 4 av Commandant Guilbaud 13009 Marseille

NOM	:		DATE DE NAISSANCE	:	
PRENOM	:		CATEGORIE	:	
ADRESSE	:				
TELEPHONE	:				
E-MAIL	:				
CLUB	:		N° licence	:	

**ANTECEDENTS\*** (maladies, accidents, interventions chirurgicales ... familiaux et personnels) :

**MALADIES EN COURS \*** :

**TRAITEMENTS EN COURS\*** :

**Possédez-vous un formulaire AUT\* ?**    **oui / non**

\* si possible joindre les comptes-rendus ou copie des ordonnances

<b>DERNIERES VACCINATIONS</b>		<b>DATES</b>
• Diphtérie, tétanos, poliomyélite	:	.....
• Hépatite virale B	:	.....
• Rougeole, oreillons, rubéole	:	.....
• Méningocoques A+C , C	:	.....
• Autres	:	.....

## SUIVI MEDICAL OBLIGATOIRE

### DATES

- **CONSULTATION DENTAIRE \* annuel** : .....  
Certificat d'un dentiste, attestant le bon état général bucco-dentaire
- **CONSULTATION CARDIOLOGIQUE \* tous les 4 ans** : .....  
Certificat d'un cardiologue, attestant l'absence de contre indication en compétition
- **ENTRETIEN AVEC MEDECIN EQUIPE DE FRANCE annuel** : .....

\*Certificats médicaux d'absence de contre-indication obligatoires

## EXAMENS MEDICAUX RECOMMANDES, mais pas obligatoires

- **EPREUVES FONCTIONNELLES RESPIRATOIRES\*** : .....
- **EPREUVES MEDICO-SPORTIVES\***  
Exploration aérobie ( $VO_2max$ ) : .....
- **EXAMEN ORL\*** : .....
- **EXAMENS SANGUINS\*** : .....
- **EXAMENS CARDIOLOGIQUES\***  
Electrocardiogramme : .....  
Electrocardiogramme d'effort : .....  
Echographie cardiaque : .....

\* joindre les comptes-rendus

## EXAMEN MEDECIN DU SPORT OU FEDERAL

POIDS :

TAILLE :

IMC :

COMPTE RENDU DE L'EXAMEN :

MEDECIN

Date

Signature et tampon