

Certificat de double surclassement

DOSSIER DE DOUBLE SURCLASSEMENT : VOLET ADMINISTRATIF

L'escrime est un sport d'opposition exigeant, qui expose à la confrontation avec des sportifs de gabarit et de développement parfois très différents, particulièrement lors de la pratique en compétition à un niveau supérieur à sa catégorie d'âge.

Le feuillet médical doit être rempli par un médecin du sport

Ce feuillet administratif devra être envoyé au Comité Régional :

Pour autorisation du médecin fédéral régional et validation du coupon (tampon)

Pour validation du double surclassement sur l'extranet de la fédération et conservation (saison sportive)

Une copie de la demande (feuillet administratif) est à transmettre au club (pour info), et à la FFE (par mail à licences@ffescrime.fr), à l'attention du médecin fédéral - pour info.

Autorisation du responsable légal :

Je soussigné(e), M. Mme(père, mère, tuteur) autorise mon fils – ma fille

NOM :, Prénom :, Club :, Catégorie :

à pratiquer l'escrime en compétition avec un double surclassement.

Fait le / / à Signature :

Avis du maître d'armes :

J'estime que le double surclassement de (NOM, Prénom),

licencié au club d'escrime de présente un intérêt sportif.

Je donne un avis favorable à sa pratique de l'escrime en compétition dans la catégorie arme

Facultatif : Ce surclassement doit être limité à (nombre) compétition(s).

Fait le / / à Nom et signature du maître d'armes :

Avis du CTS (ou du responsable de l'équipe technique régionale, quand le CR ne dispose pas de CTS) :

J'estime que le double surclassement de (NOM, Prénom),

licencié au club d'escrime de présente un intérêt sportif.

Je donne un avis favorable à sa pratique de l'escrime en compétition dans la catégorie arme

Facultatif : Ce surclassement doit être limité à (nombre) compétition(s).

Fait le / / à Nom et signature du CTS ou responsable ETR :

Avis du médecin fédéral régional : (après analyse du feuillet médical joint sous pli confidentiel)

Je soussigné(e), Dr Certifie avoir pris connaissance des éléments médicaux requis pour le jeune

NOM :, Prénom :, né le: / /, et considère que ses caractéristiques de développement physique et psychologique sont compatibles avec un double surclassement en catégorie arme

Facultatif : Ce surclassement doit être limité à (nombre) compétition(s).

Fait le / / à Signature et cachet :

Formulaire de double surclassement feuillet médical

(à adresser sous pli confidentiel au Comité Régional, à l'attention du médecin fédéral régional pour autorisation)

DOSSIER DE DOUBLE SURCLASSEMENT : VOLET Médical

L'escrime est un sport d'opposition explosif, qui expose à la confrontation avec des sportifs de gabarit et de développement parfois très différents, particulièrement lors de la pratique en compétition à un niveau supérieur à sa catégorie d'âge.

Examen médical

Je soussigné, docteur en médecine à, certifie avoir examiné le / / M., Melle. (1) (NOM - prénom), né(e) le / /, et fait les constatations suivantes :

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS ET FAMILIAUX (médicaux, chirurgicaux et traumatiques, cardiologiques ...)

Poids : kgs Taille : cms Stade pubertaire selon TANNER :

EXAMEN CARDIO-VASCULAIRE :

Présence d'un souffle (2) : Oui Non

Pouls de repos : / mn TA de repos : /

ECG de repos (obligatoire) : joindre le tracé complet

EXAMEN OSTEO-ARTICULAIRE : (préciser les anomalies morphologiques et / ou fonctionnelles) Colonne - bassin (2)

Déséquilibre du bassin Raccourcissement d'un membre inférieur (préciser) :

Cyphose dorsale Hyperlordose Scoliose Attitude scoliotique

Autre (préciser) :

Genoux :

Chevilles-Pieds :

Pieds plats Pieds creux Port de semelles (2)

Souplesse : Distance doigts-sol : + / - (1) cm

AUTRES DONNEES MARQUANTES DE L'EXAMEN :

CARACTERISTIQUES PSYCHOLOGIQUES : (préciser les éléments notables)

NUTRITION ET HYGIENE DE VIE : (préciser les éléments notables : appétit, sommeil, exclusions alimentaires, tabac, prise de médicaments, ...)

ANALYSE d'URINES : Protéines : Sucre :

Vaccinations à jour. Oui Non

En cas d'anomalie de l'examen cardio-vasculaire ou du tracé ECG, ou d'anomalie ostéo-articulaire, des examens complémentaires peuvent être nécessaires (à l'appréciation du médecin : épreuve d'effort, échographie cardiaque, IRM, radiographie...)

RESULTATS DES EXAMENS COMPLEMENTAIRES EVENTUELLEMENT DEMANDES :

CONCLUSION : En conclusion de cet examen, j'estime que cet enfant est apte / inapte (1) à pratiquer l'escrime de compétition en catégorie

Lieu : Date : / / Cachet et signature :

Rayer la mention inutile Cocher les réponses correctes

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)