Formulaire Médical 2006/3 Annexe au Règlement Médical	*adoption :* C.D. du 5/11/2005 *entrée en vigueur :* 01/09/2006 *validité :* permanente *remplace :* F. Médical 2004/3
CERTIFICAT MÉDICAL ANNUEL VÉTÉRAN AUTORISÉ	1 page

ENGAGEMENT POUR LE CERTIFICAT MÉDICAL VÉTÉRAN

Le badminton est un sport à sollicitation **cardiovasculaire** intense quel que soit le type de pratique. **Le risque de mort subite au cours d'une activité physique intense augmente** après 40 ans.

Ce certificat doit être établi par un médecin diplômé de médecine du sport ou exerçant dans un Centre médico-sportif agréé.

Seul le Médecin du sport au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un Electrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique etc., en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque.

Le nombre minimum de deux facteurs de risque (en sus de l'âge) est habituellement retenu.

Néanmoins, le médecin examinateur pourra prescrire ces examens dans certains cas où il y aurait moins de deux facteurs de risque, après en avoir apprécié l'importance (tabagisme élevé, antécédent familial de mort subite, etc.).

Les facteurs de risques sont les suivants : tabagisme ; hérédité ; antécédents familiaux de maladie cardiovasculaire ; anomalies du bilan lipidique ; hypertension artérielle ; diabète ; obésité ; atteinte de la fonction rénale ; élévation de la CRP.

Je déclare avoir pris connaissance et compris ces informations concernant ma santé et la pratique du badminton. Je ne saurais ainsi me retourner contre la FFBA pour ces motifs. Je sollicite donc une licence Vétéran Autorisé.

Signature précédée de la mention « **lu et approuvé** » :

Fait à **, le** **Le joueur**

COMPTE-RENDU D'EXAMEN MÉDICAL

Dépt : **Club** :
Nom : **Prénom** :
né(e) le : / / Profession : Téléphone :
Adresse :

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 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**sénior et vétéran**.

Fait à le Signature et cachet du médecin examinateur:

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

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