

COMMENT FAIRE REMPLIR LE CERTIFICAT MEDICAL FEDERAL ?

Nom du docteur à renseigner

Spécialité du médecin à cocher par ses soins

Ville d'exercice à renseigner par le médecin

A renseigner par le médecin

Si aucune restriction, le médecin coche cette case

Pour les apnéistes, faire préciser l'autorisation en toutes lettres

Si vous voulez faire de la compétition de plongée sportive ou Nage en eaux vives

Le médecin indique le nombre de cases (carrées) cochées au dessus

Vérifiez bien que le médecin a indiqué le lieu, la date, mais aussi qu'il a signé et mis son cachet.

FFESSM COMMISSION Médicale et de Prévention

Fédération Française d'Etudes et de Sports Sous-Marins
FONDÉE EN 1948 -- MEMBRE FONDATEUR DE LA CONFÉDÉRATION MONDIALE DES ACTIVITÉS SUBAQUATIQUES
French Underwater Federation

Certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique des activités subaquatiques

Je soussigné(e) Docteur
Demeurant :

☐ médecin généraliste ☐ médecin du sport ☐ médecin diplômé de médecine subaquatique
☐ médecin fédéral n° : ☐ autre :

Certifie avoir examiné ce jour : **NOM :** **Prénom :** **Né.e le :**

Ne pas avoir constaté ce jour, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable :

☐ à la pratique de l'ensemble des activités fédérales subaquatiques de **loisir**
O sauf : _____

☐ à la pratique des activités de **loisir** suivantes : **Apnée**

☐ à la pratique de l'ensemble des activités fédérales subaquatiques en **compétition**
O sauf : _____

☐ à la pratique des activités suivantes en **compétition** : **PSP, NEV**

☐ à l'encadrement des activités suivantes : _____

☐ à la pratique de la plongée en **trimix « hypoxique »**

☐ à la pratique dans le cadre du **handisub** :
avec les restrictions suivantes : _____

Nombre de case(s) cochée(s) : ☐ (obligatoire)
Remarque(s) et restriction(s) éventuelle(s) :

Ce certificat est valable 3 ans (si renouvellement sans discontinuité de la licence sportive) pour les disciplines sportives : Nage avec palmes, Nage en eaux vives, Tir sur cible, hockey subaquatique, apnée à moins de 6 mètres
Ce certificat est valable 1 an pour la pratique de la plongée subaquatique (plongée en scaphandre tous lieux et plongée libre en milieu naturel ou fosse > 6 mètres)
sauf en cas de modification de l'état de santé ou d'accident de plongée, qui annule la validité de ce certificat.
Il est remis en mains propres à l'intéressé.e qui a été informé.e des risques médicaux encourus notamment en cas de fausse déclaration.

Je certifie avoir pris connaissance de la liste des contre-indications à la pratique des activités subaquatiques fédérales et des préconisations de la FFESSM relatives à l'examen médical, disponibles sur le site de la Commission Médicale et de Prévention Nationale : <http://medical.ffessm.fr>
J'ai informé le sportif des risques spécifiques qu'il encourt dans cette/ces activité(s) et répondu à ses questions

Fait à : **Signature et n° RPPS:**
Date :