

Certificat Médical FFFD Double surclassement

Je soussigné(e) Docteur ,
certifie avoir examiné ce jour Mr, Mme, Mx ,
né(e) le/...../....., et n'avoir constaté aucune contre-indication apparente à la
pratique de l'ultimate en compétition :

La Commission Médicale Fédérale attire l'attention des médecins concernés sur les risques spécifiques dus à la pratique de l'ultimate Frisbee :

L'ultimate frisbee est un sport collectif où les contacts sont interdits.

Les lancers, la répétition de courses rapides, changements de direction, sauts, plonges en font un sport qui sollicite particulièrement systèmes ostéo-articulaire et cardiovasculaire.

Ainsi :

L'électrocardiogramme standardisé de repos est préconisé l'avis complémentaire d'un médecin du sport est conseillé.

Le double surclassement doit être réservé aux joueurs ou joueuses présentant des garanties physiques, physiologiques et morphologiques permettant de participer aux compétitions seniors.

De plus, je certifie avoir constaté ce jour que Mr, Mme, Mlle
..... ne présente ce jour aucune contre-indication
apparente à la pratique de :

☐ **Ultimate Frisbee**

Pratique dans la catégorie immédiatement supérieure.

☐ **Doublement Surclassé(e)**

Pratique dans la catégorie au-dessus de la catégorie immédiatement supérieure

Nombre de cases cochées : ____

Fait à	Cachet du médecin (OBLIGATOIRE avec N° RPPS)	Signature	Date

Les licenciés(es) souhaitant obtenir une licence avec surclassement ou intégrer le Pôle France doivent présenter un certificat de non contre-indication à la pratique sportive datant de moins d'un an.