

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

Je soussigné(e), Docteur

Exerçant à :

Médecin généraliste Médecin du sport Médecin diplômé de médecine subaquatique

Médecin fédéral n° : Autre :

Certifie avoir examiné ce jour : **NOM** :

Prénom :

Né(e) le :

et ne pas avoir constaté, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable :

à la pratique des activités suivantes de **loisir** (cocher) :

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> plongée en scaphandre autonome ; | <input checked="" type="checkbox"/> apnée ; | <input checked="" type="checkbox"/> pêche sous marine ; |
| <input type="checkbox"/> plongée souterraine ; | <input checked="" type="checkbox"/> nage avec palmes ; | <input checked="" type="checkbox"/> nage en eaux vives ; |
| <input checked="" type="checkbox"/> tir sur cible ; | <input checked="" type="checkbox"/> hockey subaquatique ; | <input checked="" type="checkbox"/> orientation subaquatique ; |
| <input checked="" type="checkbox"/> plongée sportive en piscine ; | | |

à la pratique de la ou des activité(s) suivante(s) en **compétition** :

à **l'encadrement et l'enseignement** des activités suivantes :

Certificat nécessitant un médecin fédéral, du sport ou qualifié :

- à la pratique de la plongée en **trimix « hypoxique »**
- à la pratique **de l'apnée au-delà de 6 mètres en compétition**
- à la pratique dans le cadre **du Handisub**
- reprise** de l'activité après accident de plongée

Nombre de case(s) cochée(s) (obligatoire) :

Remarque(s) et restriction(s) éventuelle(s) :

Un certificat est exigible tous les 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.

Un certificat est exigible tous les ans pour la pratique de la plongée subaquatique (plongée en scaphandre en 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 suspend la validité de ce certificat.

Il est remis en main propre à l'intéressé(e) ou son(sa) représentant(e) légal(e)

Pour consulter la liste des contre-indications à la pratique des activités subaquatiques fédérales et les 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>

Fait à :

Signature et cachet :

Date :