

## DOSSIER MEDICAL D'ADMISSION

# FICHE D'EXAMEN CLINIQUE

(A remplir par un médecin titulaire d'une capacité en « médecin du sport »)

### Fédération Française d'Aviron

<b>Nom :</b> _____
<b>Prénom :</b> _____
<b>Date de Naissance :</b> /__/__/__
<b>Adresse :</b> _____ _____
<b>Email :</b> _____
<b>Club :</b> _____
<b>Pôle France/Espoirs demandé :</b> _____

#### **Morphologie :**

Taille : \_\_\_\_\_ cm      Envergure : \_\_\_\_\_ cm      Distance talons-fesses : \_\_\_\_\_ cm  
Poids : \_\_\_\_\_ kg      Masse grasse : \_\_\_\_\_ %      I.M.C. : \_\_\_\_\_

#### **Examen général :**

- Aires ganglionnaires \_\_\_\_\_
- Appareil pulmonaire \_\_\_\_\_
- Appareil digestif \_\_\_\_\_

#### **Appareil cardio-vasculaire :**

- Auscultation \_\_\_\_\_
- ECG de repos (joindre le tracé) \_\_\_\_\_
- Si des examens complémentaires (Echocardiographie, holter...) ont été réalisés, en joindre le compte-rendu S.V.P.

#### **Appareil locomoteur :**

- Examen segmentaire :
  - Bilan articulaire (douleurs, palpation, mobilisation...) \_\_\_\_\_
  - Statique des membres inférieurs \_\_\_\_\_
  - Statique rachidienne \_\_\_\_\_
  - Existe-t-il une amyotrophie ? \_\_\_\_\_
- Examen dynamique (Souplesse) :
  - Ischio-jambiers \_\_\_\_\_

#### **Appareil urinaire :**

- Nephur test (Sang, sucre, albumine ...) \_\_\_\_\_

#### **Observations :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date

Signature et tampon du Médecin