

# RWDM ACADEMY



## FICHE MEDICALE INDIVIDUELLE

A faire compléter avec précision par le médecin, et à remettre sous pli fermé à l'attention du staff médical du RWDM Academy

### RENSEIGNEMENTS JOUEUR

Nom :	Prénom :
Date de Naissance :	Taille :
Poids :	Groupe sanguin :

### DONNÉES MÉDICALES DU JOUEUR

**L'enfant a-t-il eu des antécédents ? :** Si oui, lesquels :

Traumatique  Non  Oui    Chirurgicaux  Non  Oui

Allergie  Non  Oui    Médicaux  Non  Oui

Asthme  Non  Oui    Autres  Non  Oui

**Examen de la statique général :** Veuillez préciser l'affection, la solution apportée et la date :

Pied  OK  KO    Genou  OK  KO

Cheville  OK  KO    Hanche  OK  KO

Bassin  OK  KO    Colonne  OK  KO

**Observation particulières :**

### MEDECIN TRAITANT

Je soussigné(e),

Docteur, ..... certifie que les renseignements portés sur la fiche médicale sont exacts et complets et que l'enfant ne présente aucune contre-indication à la pratique du football.

Date : .....

Cachet et signature :