



Fiche Médicale



Certificat d'examen médico-sportif pour les joueuses de :

RWDM Girls

Soussigné,, médecin (de sport),
déclare que, après examen approfondi de la joueuse,
née le / /, elle a été jugée apte à la pratique des entraînements et des
matchs de football de RWDM Girls.

- * Poids: kg.
- * Taille :cm.
- * Tension :mmHg.
- * Fréquence cardiaque: / min.

- * Troubles cardiaques / murmurer: o oui o non
- * Problème pulmonaires / maladie: o oui o non
- * Allergies: o oui (si oui laquelle) o non
- * Tétanos vaccination: o OK o Pas OK

* Remarques:

Signature: Date: Cachet du médecin: