



Federació Catalana
de Basquetbol

Certificat Mèdic Esportiu (CME) Nascuts l'any 1998 i anteriors.

Dades de l'esportista

Nom i cognoms NIF

Nom i cognoms del/de la representant legal (només per menors d'edat) NIF

Dades de la valoració funcional medico esportiva

Proves mèdiques (Cal marcar-ne les realitzades i/o, si escau, afegir-ne d'altres)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Antecedents personals i familiars | <input type="checkbox"/> Antropometria |
| <input type="checkbox"/> Exploració aparell locomotor | <input type="checkbox"/> Exploració respiratòria |
| <input type="checkbox"/> Exploració cardiovascular | <input type="checkbox"/> Electrocardiograma |
| <input type="checkbox"/> Prova d'esforç | <input type="checkbox"/> Altres |

Indicacions per a la pràctica d'exercici físic en funció dels resultats de les proves mèdiques.

(No es poden fer constar resultats mèdics de les proves realitzades)

- Sense contraindicacions aparents per la practica d'exercici físic i/o esport
- Amb limitacions específiques per l'exercici físic (s'inclou adjunt informe mèdic de prescripció d'exercici)
- Contraindicació absoluta per la pràctica esportiva

Observacions

Dades del metge o la metgessa declarant

Nom i cognoms Col·legi Núm. de col·legiat/ada

Signatura i segell Vàlid fins la temporada

2014-2015 (Fins el 30/06/2015)

Lloc i data

MOLT IMPORTANT

Es obligatori adjuntar el CME a l'aplicació de llicències per tramitar les llicències de jugadors, aquest haurà de romandre dipositat al club de l'esportista i a disposició de l'FCBQ.