

# BILAN MEDICAL 2023



SPORTIF (Nom, Prénom) \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Date de l'examen \_\_\_\_\_

## Discipline :

VITESSE  MOTOCROSS  SUPERMOTO  TRIAL   
ENDURO  SIDE-CAR CROSS

## 1° ANTHROPOMETRIE

Poids \_\_\_\_\_ kgs Taille \_\_\_\_\_ cms Latéralité Droite  Gauche

IMC : Masse grasse (pince) \_\_\_\_\_ %

## 2° EXAMEN CARDIO VASCULAIRE

- ▶ Auscultation du cœur et des gros vaisseaux normale
- ▶ Pouls périphériques normalement perçus
- ▶ ECG avec tracé et interprétation (à joindre)

### normalité de l'examen

oui  non   
oui  non   
oui  non

## 3° EXAMEN PLEURO-PULMONAIRE

- ▶ Auscultation normale oui  non
- ▶ Tabac oui  non

## 4° EXAMEN ORL

- ▶ Otoscopie normale oui  non
- ▶ Troubles de l'équilibre oui  non

## 5° EXAMEN LOCOMOTEUR

- ▶ Examen des membres supérieurs normal oui  non
- ▶ Examen des membres inférieurs normal oui  non
- ▶ Examen du rachis et du bassin normal oui  non

Commentaires et conclusions sur les morphologies, mobilités et fonctionnalités des segments ci-dessus.

## 6° EXAMEN OPHTALMOLOGIQUE

- ▶ Acuité visuelle binoculaire supérieure à 8/10 oui  non

**A retourner à : Mme THER [nther@ffmoto.com](mailto:nther@ffmoto.com) avant le 1er mars 2023 avec le questionnaire initial et vos justificatifs de paiement.**

- ▶Correction oui  non
- ▶Champ visuel (au doigt) normal oui  non
- ▶vision des couleurs fondamentales normale oui  non

### 7° NEUROLOGIE

- ▶Antécédents de commotion cérébrale oui  non  *( si oui remplir le questionnaire ci-joint)*
- ▶Réflexes ostéo-tendineux présents oui  non
- ▶Motricité normale oui  non
- ▶Sensibilité normale oui  non
- ▶Coordination satisfaisante oui  non
- ▶Troubles de l'équilibre oui  non

### 8° AUTRES

- ▶Appareil d'orthodontie oui  non   
*(rappel : examen par un dentiste indispensable)*
- ▶Palpation de l'abdomen et orifices herniaires normale oui  non

### 9° ENTRETIEN DIETETIQUE

- ▶Une consultation diététique spécialisée est-elle nécessaire ? oui  non

### 10° PSYCHOLOGIE

- ▶Une évaluation psychologique spécialisée est-elle nécessaire ? oui  non

## CONCLUSION

Avis obligatoire sur l'aptitude

APTE sans réserve   
INAPTE temporaire

APTE avec réserves   
INAPTE définitif

Commentaires / Anomalies constatées :

---



---



---

Médecin \_\_\_\_\_  
Tél. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

Cachet