

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE A L'ARBITRAGE



A RETOURNER A LA FFVB SOUS PLI CONFIDENTIEL
A L'ATTENTION DU MÉDECIN FÉDÉRAL

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE A L'ARBITRAGE

Nom Prénom Sexe
Date de Naissance Lieu Nationalité
Licence N° Ligue

II ANTECEDENTS MEDICAUX ET CHIRURGICAUX

I EXAMEN OPHTALMOLOGIQUE

Valable 3 saisons

Date :

OD OG

ACUITÉ VISUELLE : Avant Correction

Après Correction

(l'acuité visuelle après correction ne doit pas être inférieure à 15/10 pour les deux yeux)

FO :

EXAMEN CLINIQUE GENERAL

SENS CHROMATIQUE (Test d'ISHIHARA)

Taille Poids

VISION BINOCULAIRE :

BILAN MORPHOSTATIQUE SOMMAIRE

(Graphies facultatives à faire en cas de doute uniquement)

OD OG

ACUITÉ AUDITIVE : Voix haute

Voix chuchotées

CHAMPS VISUEL :

EXAMEN CARDIOVASCULAIRE

REMARQUES

Auscultation :

Pouls :

T.A. :

ECG : (obligatoire après 40 ans)
à renouveler tous les 2 ans

En cas de doute épreuve d'effort

III COUPON DÉTACHABLE RÉSERVÉ FFVB

NOM : PRENOM :

APTE

INAPTE

À L'ARBITRAGE

MÉDECIN EXAMINATEUR

Apte

Inapte

à l'arbitrage

Date :

SIGNATURE DU MÉDECIN FÉDÉRAL

Date

Signature