

# LE CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné, Dr \_\_\_\_\_

adresse : \_\_\_\_\_

certifie que Mme / Mr \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_

présente un examen clinique normal, et ne présente aucune contre-indication médicale pour participer à une compétition de course à pied en environnement montagne, d'une distance de :

**ULTRA CABO VERDE TRAIL**

**LONG CABO VERDE TRAIL**

**CABO VERDE TRAIL**

**120 KM**

**80 KM**

**40 KM**

Poids : \_\_\_\_\_ Taille : \_\_\_\_\_

Pression artérielle au repos : \_\_\_\_\_ Fréquence cardiaque : \_\_\_\_\_/min.

## **Antécédents médicaux et chirurgicaux**

---

---

## **Traitement médical habituel ou en cours**

---

---

## **Allergies**

---

---

### Facteurs de risque cardio-vasculaire - à renseigner

- Infarctus du myocarde avant l'âge de 55 ans chez le père ou 65 ans chez la mère A.V.C. d'un parent proche avant l'âge de 45 ans
- Antécédent de mort subite (mort inexpliquée) d'un proche avant 45 ans
- Tabagisme
- Diabète
- Hypertension artérielle
- Hypercholestérolémie
- Obésité (IMC > 30) ou surpoids (IMC = 25-30)

Si une icône est cochée, une surveillance encore plus importante sera effectuée par l'équipe médicale du TREG.

A remplir uniquement pour les concurrents inscrits sur l'épreuve de 120km :

Mme / Mr \_\_\_\_\_

- qui s'est inscrit à la course de 120 km et qui a moins de 40 ans, a fourni un électrocardiogramme au repos datant de moins de deux ans avant le départ de la course qui ne présentait aucune anomalie.
- qui s'est inscrit à la course de 120 km et qui a plus de 40 ans, a fourni une épreuve d'effort datant de moins de trois ans avant le départ de la course qui ne présentait aucune anomalie.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Docteur \_\_\_\_\_



*Tampon du médecin et signature*