

ANNEX3

Certificat Mèdic Esportiu (CME)

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut**Certificat mèdic esportiu (CME)****Dades de l'esportista**

Nom i cognoms

ANNA ODDONE

NIF

Y1120548W

Nom i cognoms del/de la representant legal

NIF

Dades de la valoració funcional medicoesportiva

Nom del centre mèdic

POLICLINIC BAGES Centre Acreditat per medicina de l'Esport

Núm. d'acreditació del centre mèdic

E08720390

Proves mèdiques

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

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Antecedents personals i familiars | <input checked="" type="checkbox"/> Exploració per aparells |
| <input checked="" type="checkbox"/> Exploració cardiorespiratòria bàsica | <input checked="" type="checkbox"/> Electrocardiograma |
| <input checked="" type="checkbox"/> Exploració bàsica de l'aparell locomotor | <input type="checkbox"/> Ergometria (prova d'estorç) |
| <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 a la pràctica d'exercici físic i/o esport
- Amb limitacions específiques per a l'exercici físic (s'inclou adjunt informe mèdic de prescripció d'exercici)
- Contraindicació absoluta per a la pràctica esportiva

Observacions

Apta per a la pràctica de la competició de vela.

Dades del metge o la metgessa declarant

Nom i cognoms

Dr. Gaspar Alomar Serrallach

Col·legi

BCN

Núm. de col·legiat/ada

15479

Signatura i segell

Dr. Gaspar Alomar Serrallach
Col. núm. 15479-B
Medicina de l'EsportVàlid fins al
(data optativa, en funció de criteris mèdics)

2017-18

Lloc i data

BCN 08/02/18