

➤ MA PRÉSCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

EN COMPLÉMENT DU CERTIFICAT DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE

Nous vous invitons à reporter les éléments mentionnés ci-dessous dans votre CARNET D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SUIVI qui fera le lien entre vous, votre médecin et l'animateur.

DATE DE LA PRÉSCRIPTION : / /

PRÉSCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Privilégier ce(s) type(s) d'activité(s) :

- Endurance cardio-respiratoire
- Renforcement musculaire
- Souplesse

- Équilibre
- Autre(s) :

Cachet du médecin

Intensité recommandée :

- Légère
- Modérée
- Élevée

Informations complémentaires :

.....

.....

RESTRICTION D'ACTIVITÉ

Articulations à ne pas solliciter (préciser la latéralité si besoin) :

- Rachis
- Genou
- Épaule
- Poignet
- Cheville
- Hanche

Actions à ne pas réaliser :

- Courir
- Sauter
- Marcher
- Porter
- Pousser
- Tirer
- S'allonger sur le sol
- Se relever du sol
- Mettre la tête en avant
- Mettre la tête en arrière

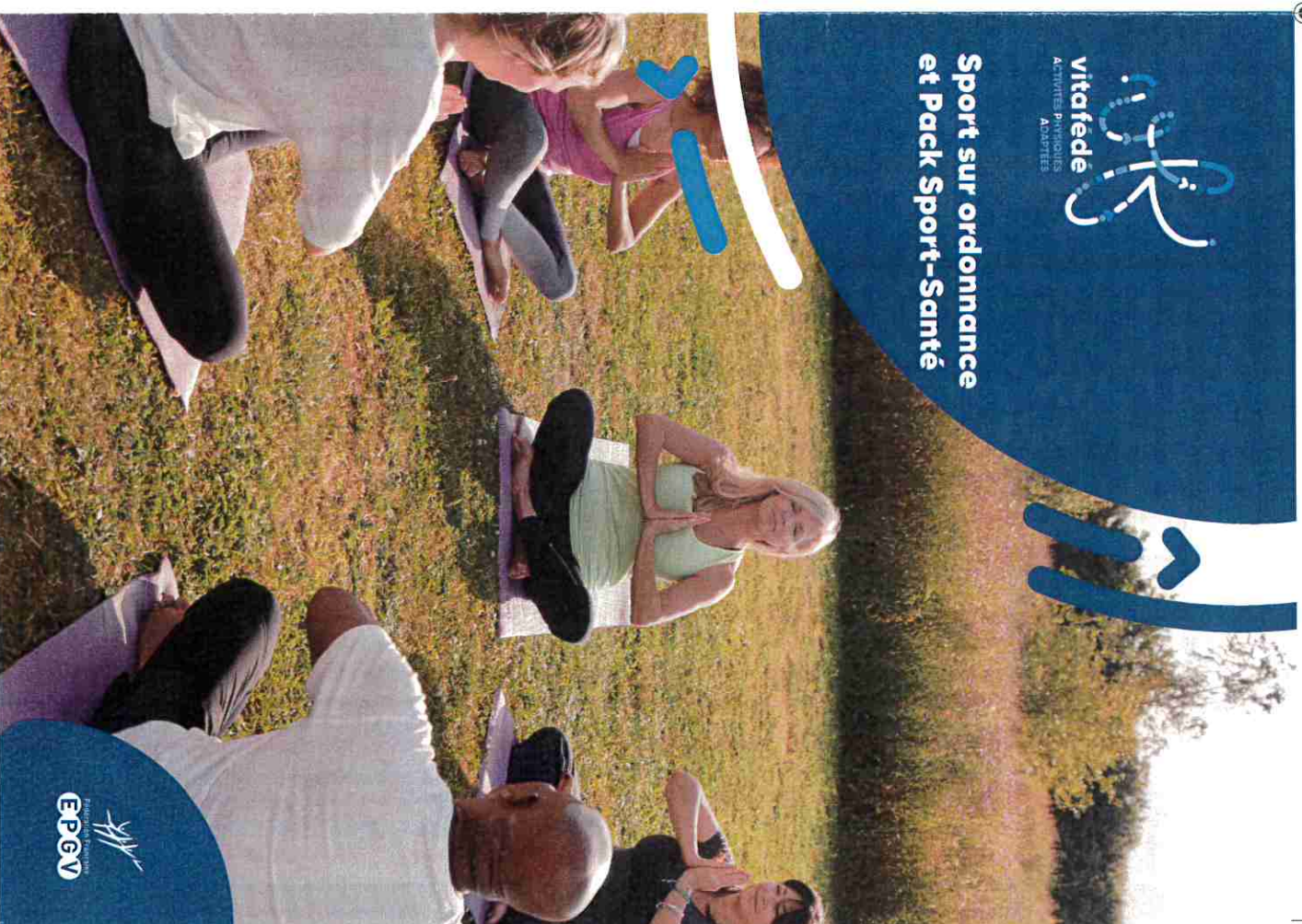
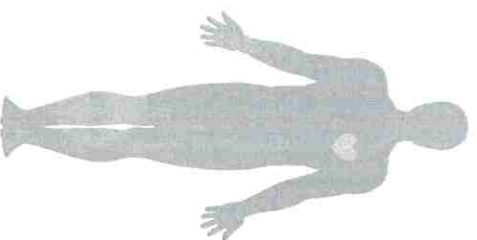
Arrêt en cas de :

- Fatigue
- Douleur
- Essoufflement
- Vertige
- Autre :

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR SÉCURISER LA PRATIQUE

.....

.....

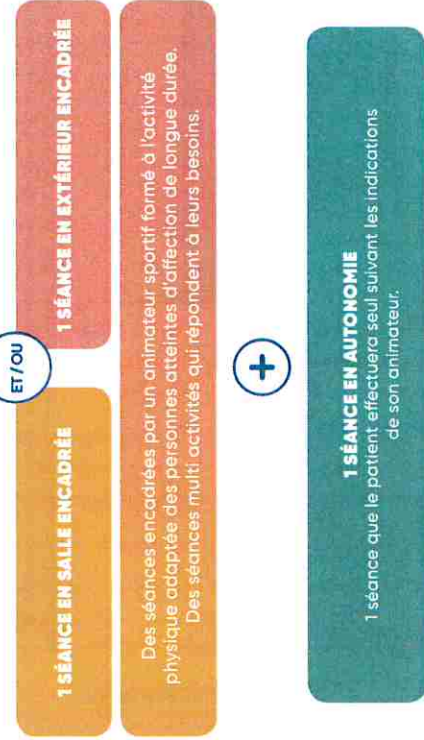


➤ LE DISPOSITIF SPORT SUR ORDONNANCE

SCHÉMA DU DISPOSITIF DE PRÉSCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE



➤ OFFRE DE PRATIQUE FFEPGV : PACK SPORT-SANTÉ



Un CARNET D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SUIVI fera le lien entre :
L'Animateur - Le Patient - Le Médecin

LE PACK SPORT-SANTÉ :
UNE RÉPONSE AU SPORT SUR ORDONNANCE ET
AUX PRÉCONISATIONS DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

LES « 4 PILIERS »

