



FFJSN

Commission nationale Rame -Joute
Arbitres

Monsieur le Responsable du Club de

Nous vous informons que votre sportif:

Nom :

N° Licence:

A abandonnée (e), suite à une blessure, sa compétition qui se déroulait

le

A

Suite aux instructions données par la Fédération ,ce dernier ne pourra reprendre la compétition que sur présentation d'un certificat médicale d'aptitude que vous trouverez ci-dessous. Ce certificat devra être rempli, signé et daté par le médecin de votre club ou le médecin du sportif.

Fait le.....

Signature du Président de Jury

Certificat Médical d'Aptitude de Reprise Sportive

Je soussigné(e) Drcertifie avoir examiné

Mme Mlle Mr* et que cette dernière-ce

dernier* est apte à la reprise de la rame -de la joute.

*Rayer les mentions inutiles

Fait le

Signature et tampon du praticien



FFJSN

FICHE DE DECLARATION D'ACCIDENT EN COMPETITION

L'ACCIDENTE

NOM : _____
Prénom : _____
Club: _____
N° de licence : _____

LA COMPETITION

Lieu : _____
Club Organisateur : _____
Type de compétition :
 Challenge
 Championnat (éliminatoire, ½ finale, finale)*
 Coupe (éliminatoire, ½ finale, finale)*

CIRCONSTANCES

Méthode :

Barque Rame traditionnelle Joute Givordine Joute Lyonnaise Joute Parisienne
Joutes : avant/après la passe pendant la passe faute(s) prononcée(s) lors de cette passe
Barque/Rame : dans l'embarcation en dehors de l'embarcation
Précisions sur les circonstances _____

BLESSURE

Localisation:

bras (droit/gauche)* avant bras (droit/gauche)* main (droit/gauche)*
 épaule (droit/gauche)* coude (droit/gauche)* poignet (droit/gauche)*
 doigt **: _____
 cuisse (droit/gauche)* jambe (droit/gauche)* pied(droit/gauche)*
 orteil **: _____
 genou (droit/gauche)* cheville (droit/gauche)* hanche (droit/gauche)*
 fesse (droit/gauche)* thorax dos
 crâne face **: _____ cou

Type :

coup plaie torsion articulaire douleur musculaire non connu
 autres **: _____

Evolution :

reprise de la compétition arrêt de la compétition transport pompier
 consultation médical par ses propres moyens non connue

Déclaration faite le _____ à _____

Par _____

signature(s)

*barrer la ou les mentions inutiles

** préciser la description