

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD DEPORTIVA

D/Dña.....

Licenciado en Medicina colegiado en con el número....., con ejercicio profesional en

CERTIFICO: Que con DNI

ha sido sometido/a a una valoración de aptitud médico-deportiva, que incluye¹:

- Antecedentes médicos y deportivos (personales y familiares)
- Exploración cardiorrespiratoria (con auscultación completa, TA y FC, pulsos periféricos.
- Exploración del aparato locomotor.
- ECG en reposo.
- Otras:

Como **resultado**² de las pruebas realizadas se considera al deportista:

- APTO, sin contraindicaciones absolutas para la práctica deportiva.
- APTO con limitaciones³ para la práctica de actividad física y deportiva (se entregará un informe al deportista).
- NO APTO CONDICIONAL a la aportación de evaluación médica ulterior.
- NO APTO, con LIMITACIÓN ABSOLUTA para la práctica deportiva y de competición.
- Notas⁴:

Durante un periodo de tiempo⁵ de 2 temporadas siempre y cuando no aparezcan nuevas circunstancias que modifiquen este criterio y que deberán de ser notificadas por parte del deportista⁶.

Y para que así conste donde convenga, y a instancias de la Federación de Triatlón de la C. Valenciana

En a de de 20.....

Firma del deportista (o representante legal, con DNI) Firma del Médico, nº colegiado y sello

Información Básica de Protección de Datos. Responsable: FEDERACION DE TRIATLON DE LA COMUNIDAD VALENCIANA; Finalidad: prestarle los servicios que nos ha solicitado, atender sus solicitudes de información y enviarle comunicaciones comerciales; Legitimación: Ejecución de contrato, Interés legítimo del responsable o Consentimiento del Interesado. Cesiones: No se cederán sus datos a terceros salvo obligación legal. Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional que puede ejercer en lop@triatlocv.org. Información adicional: Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en www.triatlocv.org

¹ Marcar con cruces las exploraciones realizadas. Marcar pruebas no realizadas puede constituir delito o pena por imprudencia temeraria (artículos 142, 147, 149 y 152 del Código Penal)

² Las opciones son excluyentes.

³ El paciente tiene derecho a un informe médico-deportivo con el resultado de todas las pruebas realizadas en la valoración funcional médica. Se han de hacer constar las conclusiones y consejos para mejorar la salud y la condición física del interesado con el tipo de actividad física permitida y las posibles limitaciones médico-deportivas. Legalmente el informe sólo puede entregarse al paciente o representante legal.

⁴ En los certificados médicos no pueden hacerse constar explícitamente datos patológicos ni personales de los pacientes.

⁵ Se puede especificar un tiempo de validez distinto al señalado por criterio médico

⁶ Vale la firma del deportista, o de su representante legal (en este caso debe hacerse constar también el DNI).

