

PROTOCOLO CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD DEPORTIVA FVDA-KEEF

De cara a la nueva temporada se vuelve a exigir como requisito de **obligado** cumplimiento según la legislación vigente, para la tramitación de licencias (deportistas), el obtener un certificado médico de aptitud deportiva.

Los objetivos básicos de todo reconocimiento médico de deportistas son:

- Valorar el estado de salud, descartando patologías que puedan contraindicar la actividad de manera absoluta, relativa o temporal.
- Controlar las repercusiones que la actividad deportiva puede acarrear sobre el estado de salud, sobre todo a nivel de crecimiento, desarrollo y maduración de deportistas.
- Detectar el nivel de adaptación al esfuerzo físico y aconsejar la práctica más adecuada a las posibilidades de cada persona.

Con este documento se acredita una APTITUD para la práctica de una modalidad deportiva, por lo que se recomienda realizarlo en un Centro Médico Deportivo.

Los protocolos a seguir en función de cada discapacidad, no han variado (en caso de consulta rogamos se soliciten a través de info@deporteadaptadoeuskadi.org).

EXCEPCIONES

- Únicamente **no será obligatorio** el presentarlo para la modalidad de **Ajedrez, discapacidad visual (siguiendo el criterio de la FEDC)**.

PLAZO DE GESTIÓN: Desde la obtención del certificado de aptitud deportiva hay **un plazo de 3 meses para tramitar la licencia**.

VALIDEZ: Este certificado de aptitud deportiva tiene como validez la duración de la temporada deportiva.

TRÁMITE: Para solicitar las citas en centros médicos concertados, se debe acudir a la Federación Territorial.

IMPORTANTE:

- Es una gestión **obligatoria** y debe entregar el certificado **ORIGINAL** al tramitar la licencia.
- Si se van a solicitar segundos deportes, hay que planificarlo de ante mano y comunicarlo en el centro médicos para que se reflejen en el certificado **todos esos deportes**; o bien que se indique **“Deporte Adaptado (principalmente modalidad: XXXX)”**

NOTA: la información aquí expuesta puede sufrir cambios en función de la información que nos remitan desde las Federaciones Españolas.

CERTIFICADO MÉDICO APTITUD

D/Dña , con DNI.....
 licenciado/a en Medicina y Cirugía Gral., especialista en
 , colegiado en el colegio de
 , con número

CERTIFICA QUE: (TÁCHESE LO QUE NO PROCEDA)

D/Dña , de ... años
 de edad, con DNI tras reconocimiento médico con
 realización y valoración de las pruebas complementarias que se citan a
 continuación.....

.....
 no presenta, en el momento actual ninguna patología excepto el
 antecedente personal de
 estando en tratamiento con

Esto no le impide realizar una actividad física regular, siendo
 considerado **APTO** para la práctica de ejercicio físico a nivel recreativo y/o
 de el / los deporte/s de.....
 en competición.

PARA QUE CONSTE A EFECTOS OPORTUNOS Y A INSTANCIAS DE LA FVDA-KEEF

En..... , a..... de..... del 20...

Fdo. Dr.

Nº Col:.....