**Demande de surclassement**

**Pour la pratique en compétition du canoë-kayak et disciplines associées**

☐DE LA CATEGORIE VETERAN 1 A LA CATEGORIE SENIOR

La demande de surclassement ne concerne que les vétérans avant leur 39e anniversaire doit être faite avant le **1er janvier** en l’absence de résultats déjà acquis dans la catégorie d’origine auprès du service Animation Sportive de la FFCK. Ce certificat est délivré par le médecin national fédéral, après consultation du présent questionnaire, à retourner rempli accompagné d’une enveloppe affranchie à FFCK, 87 quai de la Marne, 94340 Joinville-le-Pont.

# Questionnaire à remplir et à signer par le sportif

**NOM** **PRENOM**

**DATE DE NAISSANCE** **SEXE** ☐F ☐M

**ADRESSE**

**CODE POSTAL** **VILLE**

**TEL** **MAIL**

**EMBARCATION**  ☐Canoë ☐Kayak ☐Mono ☐Bi ☐4 ☐Autre

**DISCIPLINE** ☐Course en Ligne ☐Slalom ☐ Descente ☐Kayak-Polo ☐ Ocean Racing

☐Va’a vitesse ☐Dragon-Boat ☐Freestyle ☐ Waveski surfing ☐Marathon

**NIVEAU ☐**Régional ☐Interrégional ☐National ☐Sélectif championnat de France

**DISTANCE** ☐200m ☐500m ☐1000m ☐1500m ☐2000m ☐3000m ☐Sprint ☐Classique

**RESULTATS DE LA SAISON PRECEDENTE**

**ENTRAINEMENT** Nombre d’heure par semaine dans la discipline

Nombre d’heures par semaine dans d’autres activités physiques

**SANTE** consommation de tabac (nombre de cigarette par jour)

Prise de médicaments (indiquer les noms)

**OBJECTIFS DU SURCLASSEMENT**

**SIGNATURE DU DEMANDEUR attestant de la réalité des réponses**

# Certificat descriptif à remplir par le médecin du sport ou le médecin fédéral national

Le médecin soussigné, Docteur certifie avoir examiné le M/Mme , né(e) le

Qui présente les antécédents à risque cardiovasculaire familiaux ou personnels suivants (en l’absence, rayer la mention) :

Qui m’a présenté les résultats d’un bilan biologique normal ou présentant les anomalies suivantes :

Qui a subi une épreuve d’effort de type cardiologique avec profil tensionnel :

**PA au repos** :

**PA fin test d’effort** :

**PA récup. 5 min** :

**Conclusion de l’ECG**

* au repos :
* au cours de l’épreuve d’effort :
* décours de l’épreuve d’effort :

**Antécédents traumatologiques** :

**Examen du rachis et des membres supérieurs** :

**Examen ORL** :

**Résultats d’examen(s) complémentaire(s) :**

Avis sur la non contre-indication au surclassement lors de la pratique du canoë-kayak ou discipline associée en compétition

**☐ Vétéran à Senior**

Certificat remis à la personne examinée pour faire valoir ce que de droit.

**DATE**

**SIGNATURE ET CACHET MEDICAL OBLIGATOIRES**