



Federación Andaluza
de Baloncesto



RECONOCIMIENTO MÉDICO DE PRETEMPORADA

La Federación Andaluza de Baloncesto y el Centro Avanzado de Medicina Deportiva (CAMDE) conscientes de las dificultades económicas de las familias por la actual crisis económica, han suscrito un acuerdo para la realización de los **Reconocimientos Médicos de Pretemporada** a todos los jugadores federados que lo deseen, a unos precios económicos.

El Reconocimiento Médico sirve para la firma de la ficha federativa y garantiza la práctica deportiva con la seguridad de una supervisión médica especializada. Su principal objetivo es descartar las causas de la muerte Súbita del deportista, pero también evalúa el estado nutricional y el aparato locomotor.

Contenido:

EVALUACIÓN CARDIORRESPIRATORIA

- Antecedentes familiares de cardiopatía o muerte súbita
- Antecedentes personales de cardiopatía
- Auscultación cardiopulmonar
- Tensión arterial y frecuencia cardíaca
- pulsos femorales y hábitos marfanoides
- ECG de reposo 12 derivaciones
- Espirometría

EVALUACIÓN NUTRICIONAL

- Exploración ortopédica general
- Columna vertebral – despistaje escoliosis
- Examen podológico

EVALUACIÓN APARATO LOCOMOTOR

- Parámetros antropométricos: peso y talla

Precio:

modalidad	precio
En Grupo (mínimo 35 jugadores, en CAMDE o en el CLUB)	8€/jugador

Para concretar las fechas para los reconocimientos se pueden dirigir a la Delegación de la Federación Andaluza de Baloncesto. Los reconocimientos se podrán hacer en las instalaciones del club o en CAMDE, en horario de tarde (de 16 a 20h, pudiéndose evaluar desde un mínimo 35 hasta máximo de 60 jugadores por tarde).

Se entregará un Certificado de Aptitud Física a cada jugador y se firmará la ficha federativa.

RECONOCIMIENTO MÉDICO DE PRETEMPORADA 2016/17

Acuerdo



*Federación Andaluza
de Baloncesto*



8€/jugador



Federación Andaluza
de Baloncesto



CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA

D. _____

Médico colegiado en Málaga con el nº _____

Certifica que:

el jugador _____

ha sido reconocido en el día de la fecha y declarado apto para la práctica del Baloncesto durante la presente Temporada 2.016/2.017

- **Evaluación Cardiorrespiratoria**

(Auscultación cardiopulmonar, Tensión arterial y frecuencia cardíaca, pulsos femorales y hábitos marfanoides, ECG de reposo 12 derivaciones y Espirometría)

Apto No Apto

☐☐

- **Evaluación Nutricional**

☐☐

- **Evaluación Aparato Locomotor**

☐☐

Y para que así conste, se expide el presente certificado en

Málaga a ____ de _____ de 2.016

Firmado: