



REAL FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE CICLISMO

FEDERACIÓN DE CICLISMO DE CASTILLA LA MANCHA
FICHA DE RECONOCIMIENTO MEDICO - DEPORTIVO



FILIACION

APELLIDOS: D.N.I.:

NOMBRE: FECHA NACIMIENTO:

DOMICILIO (calle-piso): LUGAR NACIMIENTO:

CODG. POSTAL: ESTADO CIVIL:

LOCALIDAD: PROFESIÓN:

TELEFONO: FECHA:

ANAMNESIS

ANTCD. FAMILIARES:

ANTCD.PERSONALES:

FRACTURAS:

OPERACIONES:

LESIONES:

GRUPO SANGUINEO: ALERGIAS:

VACUNACIÓN: AÑOS PRACTICA CICLISMO:

(TIPO-FECHAS)

KILOMETRAJE ANUAL:

TIPO PEDAL USADO:

CLASICO:

AUTOMATICO:

ACCIDENTES QUE PRECISIÓN HOSPITALIZACIÓN:

DATOS ANTROPOMETRICOS

PESO: PER. TORAC. INSP:

TALLA PIE: PER. TORAC. ESP:

TALLA PUBLIS SUELO: DISTANCIA FEMUR- SUELO

(desde trocanter)

TALLA SENTADO DISTANCIA TIBIA. SUELO

(blanco 40 cm) (desde cabeza peroné)

ENVERGADURA:

APARATO CARDIO-RESPIRATORIO

AUSCULTACIÓN:

CARDIACA:

PULMONAR:

T.A. SISTOLICA: F.C.REPOSO

T.A. DIASTOLICA:

E.C.G. BASAL:

ESPIROMETRIA BASAL:

(*OPCIONAL)

PRUEBA DE ESFUERZO:

AEROBIA:

(*OPCIONAL)

ANAEROBICA:

(*OPCIONAL)

EXPLORACIÓN APARATO LOCOMOTOR

COLUMNA VERTEBRAL:

DISMETRIAS:

ALINEACIÓN EJES EEII:

GENOS ROTACIONES:

ROTULAS:

PIES:

OTROS APARATOS:

VISION:

O.R.L.:

BOCA:

OTROS:

MEDICO:

APELLIDOS:

NOMBRE:

NUMERO COLEGIADO: LUGAR:

FIRMA



REAL FEDERACION ESPAÑOLA DE CICLISMO

ANEXO Nº 2 BIS. CERTIFICADO MEDICO – DEPORTIVO DE CAPACITACION PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA DEL CICLISMO

Don/Doña _____, como médico colegiado número _____, del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de _____,

CERTIFICO QUE:

En el reconocimiento médico realizado en cumplimiento del artículo I.A.2.1, punto octavo, de las disposiciones generales de los Reglamentos Técnicos de la Real Federación Española de Ciclismo; **no se detecta factor de riesgo que contraindique la práctica deportiva del ciclismo**, en el deportista que se relaciona a continuación:

Don/Doña: _____

DNI: _____

Domicilio: _____

C.Postal: _____

Municipio: _____ Provincia: _____

Y para que así conste a los efectos oportunos firmo el presente Certificado en _____ a ____ de _____ de 2____.