



## *Bouger sur Ordonnance*

Le \_\_\_\_\_

Mr, Mme \_\_\_\_\_

### **Est fortement incité à la pratique d'une activité physique**

Légère \*, Modérée\* ou Intense\*

\_\_\_\_\_ Fois par semaine pendant une durée d'au moins \_\_\_\_\_ Minutes par séance

Sans dépasser la fréquence cardiaque maximale d'alerte de \_\_\_\_\_ par minute

Si nécessaire, vérifier avant de débiter l'activité que le participant

- Dispose de son matériel de contrôle et de sécurité
- Dispose de son kit d'intervention en cas de besoin et de directives
- Est équipé de manière adéquate et adaptée à l'activité physique
- Sait qu'il peut arrêter à tout moment l'activité en cours et signaler toute difficulté
  
- Précisions à destination de l'encadrant de l'activité physique

Fait le \_\_\_\_\_

\* rayer la mention inutile

**\*\* Ce certificat n'est en aucun cas un certificat de non contre-indication à une pratique sportive en compétition.**