

CERTIFICADO DE BUEN ESTADO DE SALUD Y DE APTITUD PARA LA PRACTICA DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS EN COMPETICION

¿Qué es el certificado de buen estado de salud y de aptitud para la práctica de actividades deportivas en competición?

Es un certificado emitido por un médico colegiado y acreditado que confirma la aptitud de una persona para participar en los eventos deportivos a los que se inscribe.

¿Por qué se requiere un certificado médico?

La décima edición de los Gay Games Paris 2018 se basa en la participación, la inclusión y la superación personal. Por tanto, no se requiere un gran nivel deportivo para participar y no se pide que el certificado dé detalles sobre la salud de los participantes. Sin embargo, la organización de los GayGames se preocupa por la salud y la seguridad de tod@s l@s participantes. En Francia hay una obligación legal que requiere dicho certificado para confirmar que la forma física de l@s participantes les permite participar en este tipo de competición. Además, es una condición para poder estar cubierto por el seguro del acontecimiento ante cualquier eventualidad.

¿Que pasaría si se producen lesiones o heridas durante la competición?

Si se producen heridas o lesiones durante las pruebas deportivas en la décima edición de los Gay Games Paris 2018, dicha eventualidad dará paso a la apertura de un expediente con el seguro del evento al que se adjuntará copia del certificado médico presentado en el momento de la inscripción o de la acreditación.

¿Que pasaría si el participante no presentase un certificado?

En el caso, desgraciadamente, por razones legales, el deportista no podría participar en ninguna prueba si no produce dicho certificado.

¿Qué debe mencionar el certificado?

- El certificado debe mencionar que el estado de salud del participante “no presenta ninguna contraindicación a la práctica del (DEPORTE ELEGIDO) en competición”
Lo mismo deberá figurar en inglés: The Certificate of Fitness and Aptitude must mention that the participant’s current fitness status “does not present any indication against the practice of competing in (DEPORTE ELEGIDO)”
- El certificado tiene que estar datado de menos de un año del día de la competición, que en este caso tendrá lugar el 4 de agosto 2017 del 2018. Por ende, no se aceptará ningún certificado datado de fechado de antes del 4 de agosto del 2017.

Para evitar todo error, les recomendamos que utilicen el modelo reproducido a continuación.

¿Hay exenciones a la obligatoriedad de presentar un certificado médico?

Quedan exentos de esta obligación los participantes miembros de las federaciones deportivas francesas con licencia al día. (NB: Todas las federaciones francesas de deporte exigen un certificado médico para poder emitir una licencia) En caso de que se desee presentar una licencia y no un certificado se deberá producir una copia de la licencia en la que conste el número y la fecha de caducidad de la misma.

CERTIFICADO DE BUEN ESTADO DE SALUD Y DE APTITUD PARA LA PRACTICA DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS EN COMPETICION

Yo, el abajo firmante Sr/Sra _____, Doctor/a en medicina

tras examinar a _____ (Nombre del/de la deportista)

Nacid@ el: día _____ Mes _____ Año _____

certifico que éste/a no presenta contraindicación alguna a esta fecha, impidiendo el ejercicio o la practica en competición de ninguno del o de los deportes indicado(s) en la lista que sigue a continuación:

Marque todos los deportes en los que se ha inscrito :

<input type="checkbox"/>	deportes acuáticos – Buceo
<input type="checkbox"/>	deportes acuáticos– natación en aguas abiertas
<input type="checkbox"/>	deportes acuáticos – Natación
<input type="checkbox"/>	deportes acuáticos – natación Sincronizada
<input type="checkbox"/>	deportes acuáticos – Water-Polo
<input type="checkbox"/>	Atletismo – 10K
<input type="checkbox"/>	Atletismo – 5K
<input type="checkbox"/>	Atletismo – Media Maratón
<input type="checkbox"/>	Atletismo – Maratón
<input type="checkbox"/>	Atletismo – Pista y otras modalidades
<input type="checkbox"/>	Bádminton
<input type="checkbox"/>	Baloncesto
<input type="checkbox"/>	Vóley Playa
<input type="checkbox"/>	Bowling
<input type="checkbox"/>	Boxeo
<input type="checkbox"/>	Ciclismo – Bicicleta de Montaña/Mountain Bike
<input type="checkbox"/>	Ciclismo – Ruta
<input type="checkbox"/>	Baile
<input type="checkbox"/>	Esgrima
<input type="checkbox"/>	Hockey sobre hierba

<input type="checkbox"/>	Patinaje artístico
<input type="checkbox"/>	Futbol
<input type="checkbox"/>	Golf
<input type="checkbox"/>	Balonmano
<input type="checkbox"/>	Hockey sobre hielo
<input type="checkbox"/>	Artes Marciales
<input type="checkbox"/>	Petanca
<input type="checkbox"/>	Roller Derby
<input type="checkbox"/>	Remo
<input type="checkbox"/>	Rugby a siete
<input type="checkbox"/>	Vela
<input type="checkbox"/>	Softball
<input type="checkbox"/>	patinaje de velocidad sobre ruedas
<input type="checkbox"/>	Squash
<input type="checkbox"/>	Ping Pong
<input type="checkbox"/>	Tenis
<input type="checkbox"/>	Triatlón
<input type="checkbox"/>	Danza Urbana / Urban Dance
<input type="checkbox"/>	Voleibol
<input type="checkbox"/>	Lucha y Defensa personal - Wrestling and Grappling

Certificado firmado en (ciudad, Region/Comunidad Autonoma) _____

País : _____

Fecha : Día _____ Mes _____ Año _____

Firma del/de la medic@ :

Sello del/de la Medic@ :