



GdB

## Certificat de surclassement exceptionnel réservé aux minimes 2

**ANNEXE 1 - Formulaire 4**

adoption : CD du 13/12/2008  
entrée en vigueur : 01/09/2009  
validité : permanente  
secteur : ADM  
remplace : Chapitre 2.2.F4-2008/1  
nombre de pages : 1

*5 grammes de plumes, des tonnes d'émotion*

*Le badminton est un sport exigeant et intensif nécessitant un bilan complet pour la pratique en compétition à un niveau trois fois supérieur à sa catégorie d'âge.*

**Dossier à adresser au médecin fédéral, FFBA, 9/11 avenue Michelet, 93583 Saint-Ouen CEDEX.**

### AUTORISATION DU RESPONSABLE LEGAL

Je soussigné(e), M., Mme, Mlle ..... (père, mère, tuteur, tutrice)  
autorise mon fils - ma fille, à pratiquer le badminton en catégorie Seniors.

Fait le ..... à ..... Signature .....

Club ..... Ligue ..... Dép : .....

Nom ..... Prénom ..... né(e) le : / /

Adresse ..... Tél .....

### LISTE DES COMPTE-RENDUS D'EXAMEN A JOINDRE :

- Un examen médical complet réalisé par un médecin diplômé en médecine du sport selon les recommandations de la Société Française de Médecine du Sport.
- Une recherche par bandelette urinaire de protéinurie, glycosurie, hématurie et nitrite.
- Un examen électrocardiographique standardisé de repos avec compte rendu médical.
- Une échographie transthoracique de repos avec compte rendu médical.
- Une épreuve d'effort d'intensité maximale (couplée, le cas échéant, à la mesure des échanges gazeux et à des épreuves fonctionnelles respiratoires) réalisée par un médecin, selon des modalités en accord avec les données scientifiques actuelles, en l'absence d'anomalie apparente à l'examen clinique cardiovasculaire de repos et aux deux examens précédents. Cette épreuve d'effort vise à dépister d'éventuelles anomalies ou inadaptations survenant à l'effort, lesquelles imposeraient un avis spécialisé.
- Un examen dentaire certifié par un spécialiste.

*Les examens ci dessus doivent être réalisés dans les trois mois qui précèdent la demande de surclassement exceptionnel minime 2.*

*Ces examens ne sont pris en charge ni par la Fédération Française de Badminton, ni par les organismes sociaux.*

**Toute déclaration erronée ou fourniture de faux document dégage la responsabilité de la FFBA.**

### FEUILLET DETACHABLE A REMPLIR PAR LE MEDECIN FEDERAL NATIONAL (LE JOUEUR DOIT RENOYER A LA LIGUE CE COUPON VISE PAR LE MEDECIN FEDERAL POUR VALIDATION DU SURCLASSEMENT SUR LA LICENCE)

Nom du joueur ..... Club ..... Dépt .....

Après lecture du dossier, pas de contre indication à pratiquer le badminton avec Surclassement Exceptionnel Minime 2 à partir de ce jour.

Le ..... à .....

Dr ..... Médecin Fédéral National de la FFBA

(cachet du médecin)