

Ordonnance de Réentraînement

Nom :

Prénom :

N° de dossier :

Date :

Sport pratiqué :

EN ☐ Club ☐ autres ☐

Nom du Kiné :

DEPARTEMENT SCIENTIFIQUE

1. Diagnostic de la blessure :

.....
.....
.....

2. Traitement Résumé :

☐ opéré

☐ non opéré

.....
.....
.....

3. Evolution en Rééducation :

- fin de Rééducation:.....

- Début réentraînement :

4. Protocole de Réentraînement (recommandations du Staff):

.....
.....
.....
.....

Nb de séances /semaine :

Durée :

Signature et cachet Medecin CNMSS

Signature et cachet Médecin traitant

Le chef du Département du Suivi Scientifique

Evolution de la Préparation Physique

1. Protocole de la préparation physique :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Tests de contrôle :

.....

.....

.....

.....

Valeurs isocinétisme

	Pic du couple90 conc	Pic du couple90 Exc	Déficit 90	Ratio F/Ex
M.sain				
M.lésé				

Décision Finale :

.....

.....

.....

.....

Le Préparateur physique

Le chef du Département du Suivi Scientifique