



FICHE SIGNALÉTIQUE

NOM : _____ **PRENOM :** _____ **DATE DE NAISSANCE :** _____
ADRESSE : _____ **TEL :** _____
PROFESSION : _____ **ETUDIANT :** _____ **CHOMEUR :** _____
TAILLE : _____ **POIDS :** _____

MODE DE VIE

ANTECEDENT SPORTIFS : _____ **DUREE D'INACTIVITE :** _____
TABAGISME : Non Oui : combien de cigarettes par jours?
DEPENSE PHYSIQUE : Grande Moyenne Nulle
SOMMEIL : Satisfaisant Insuffisant
ALIMENTATION: Grasse Maigre Equilibrée Déséquilibrée

PROBLEMES PHYSIQUES PARTICULIERS

Pathologies ou antécédents
 Osseux (fracture) : _____
 Articulaire (Entorse, Sciatique ...) : _____
 Musculaire (Lumbago, Claquage, tendinite...) : _____
 Autres : _____

CONDITION PHYSIQUE

Résistance et endurance cardiaque : _____
 Résistance et endurance musculaire : _____
 Souplesse : _____
 Equilibre : _____
 Coordinations : _____

OBJECTIFS

- Perte de poids (combien ?)
- Remise en forme
- Eliminer le stress
- Tonification générale ou spécifique
- Développement musculaire
- Soulager le mal de dos
- Gagner en souplesse
- Améliorer le système cardio-vasculaire
- Autres

MOTIVATIONS

- Esthétique
- Raison médicales
- Rencontrer
- Dépaysement
- Bien être physique et mental
- Amélioration de ses performances
- Avoir une activité
- Thérapeutique
- Préventif
- Autres

FREQUENCE **JOURS**



OBSERVATIONS.....

A series of horizontal dotted lines for writing observations.