Verviers, le

Monsieur le Docteur,

Votre patient, Madame, Monsieur …….

participe aux séances d'entretien du **VERVIERS CORONARY CLUB.**
Durant cette période, il est souhaitable qu'une surveillance cardiologique régulière soit assurée par vos soins.
Afin d'assurer un entraînement physique optimal dénué de risques, nous souhaiterions obtenir les données suivantes:

1. Traitement médicamenteux
   - B-bloquants: oui - non
   -Anticoagulants: oui - non
   - Autres:

2. Epreuve d'effort du

- charge maximale atteinte : .....watts
- F.C. max:
- modifications E.C.G.:
- arythmies? oui - non
- cause d'arrêt:
- remarques:
- modifications du traitement:

En vous remerciant de votre collaboration, veuillez recevoir, Monsieur le Docteur, l'expression de nos sentiments distingués.

Marie-Christine JACQUET
Laurence ARNOULD
Kinésithérapeute

P.S.; afin d'être en accord avec ta réglementation de l'assurance qui couvre notre Club, merci de compléter le talon ci-après

---

Je soussigné, Docteur en Médecine, spécialiste en Cardiologie, certifie que

Madame, Monsieur ……. est

- APTE à poursuivre les séances du VERVIERS CORONARY CLUB
- INAPTE
- APTE sous réserve de:

DATE Cachet Signature