

Compte rendu périodique

d'une activité physique et/ou sportive régulière, adaptée, sécurisante et progressive



A remplir par l'éducateur coordonnateur d'APA (Activité Physique Adaptée)

Accord du patient pour transmission du document au médecin prescripteur

M. / Mme (prénom, nom du patient) : a pratiqué une activité physique que j'ai supervisée pendant

Nom du programme / de l'activité :

Evolution entre T0 et T1

Date : / /

Coordonnées de l'intervenant : Signature :

1) Evolution des capacités physiques travaillées pendant les séances :

• Cardio-vasculaires	+	=	-
• Force musculaire	+	=	-
• Souplesse	+	=	-
• Coordination	+	=	-
• Equilibre	+	=	-

2) Niveau de réalisation du ou des objectifs fixés en amont :

- < 25%
- 25 à 50%
- 50% à 75%
- > 75%

3) Niveau d'assiduité aux séances par semaine proposées:

- < 25%
- 25 à 50%
- 50% à 75%
- > 75%

Evènement à rapporter pendant la période pouvant avoir impacté l'assiduité :
.....

4) Propositions concernant la poursuite de l'activité physique :

Risques identifiés :

Autres remarques :

Evolution entre T1 et T2

Date : / /

Coordonnées de l'intervenant : Signature :

1) Evolution des capacités physiques travaillées pendant les séances :

• Cardio-vasculaires	+	=	-
• Force musculaire	+	=	-
• Souplesse	+	=	-
• Coordination	+	=	-
• Equilibre	+	=	-

2) Niveau de réalisation du ou des objectifs fixés en amont :

- < 25%
- 25 à 50%
- 50% à 75%
- > 75%

3) Niveau d'assiduité aux séances par semaine proposées:

- < 25%
- 25 à 50%
- 50% à 75%
- > 75%

Evènement à rapporter pendant la période pouvant avoir impacté l'assiduité :
.....

4) Propositions concernant la poursuite de l'activité physique :

Risques identifiés :

Autres remarques :