



## Annexe D

### ENTRAÎNEMENT PHYSIQUE COMPLÉMENTAIRE – FEUILLE D'ÉVALUATION

Grade :	Prénom :	Nom de famille :	Date :
Civil ou militaire :	Âge :	Sexe :	Date de naissance (j/m/a) :
Lieu :	CIU :	Ville :	État
USTD :		Description du dép. :	
Adresse de courriel :	Téléavertisseur :	NM :	Téléphone :
Autre :			

Entraînement actuel (au cours des 2 derniers mois) :
--

<b>Entraînement de la capacité aérobie</b>	
Combien de fois vous entraînez-vous par semaine?	
Combien de temps votre activité aérobie dure-t-elle?	
Quels genres d'entraînement cardiorespiratoire pratiquez-vous?	
Énumérez vos activités aérobiques. 1 :	2 :
Combien de cours de conditionnement physique suivez-vous?	

<b>Entraînement musculaire</b>	
Combien de séances d'entraînement musculaire par semaine faites-vous?	
Quelle est la durée de votre séance d'entraînement musculaire?	
Combien de répétitions faites-vous par séance d'entraînement?	
Combien de séries faites-vous par séance d'entraînement?	
Quelle est la durée du repos entre les séries?	



## Annexe D - ENTRAÎNEMENT PHYSIQUE COMPLÉMENTAIRE – FEUILLE D'ÉVALUATION

Quel genre d'exercices faites-vous? 1 :	
2 :	3 :
4 :	5 :
Remarque :	

Qu'est-ce qui vous a empêché, le cas échéant, de maintenir votre condition physique?	
Généralités :	Précisément :

<b>Blessures</b>		
Recevez-vous les soins d'un physiothérapeute?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Nom du physiothérapeute :		
Êtes-vous présentement blessé?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Dans l'affirmative, veuillez préciser :	

<b>Préciser les activités qui provoquent un malaise ou qui vous sont déconseillées</b>				
<input type="checkbox"/> Tapis roulant	<input type="checkbox"/> Elliptique	<input type="checkbox"/> Aviron	<input type="checkbox"/> Course	<input type="checkbox"/> Cyclisme
<input type="checkbox"/> Natation	<input type="checkbox"/> Au-dessus de la tête	<input type="checkbox"/> Accroupissements	Autre	

<b>Mesures du rendement</b>			
<input type="checkbox"/> VO2 max	<input type="checkbox"/> Puissance	<input type="checkbox"/> Équilibre	<input type="checkbox"/> Endurance musculaire
<input type="checkbox"/> Composition corporelle	<input type="checkbox"/> Souplesse	<input type="checkbox"/> Agilité	<input type="checkbox"/> Force musculaire
<input type="checkbox"/> Récup.	<input type="checkbox"/> Vitesse	Autre :	



## Annexe D - ENTRAÎNEMENT PHYSIQUE COMPLÉMENTAIRE – FEUILLE D'ÉVALUATION

<b>Disponibilité (cochez les réponses pertinentes)</b>	
Jours d'entraînement par semaine?	<input type="checkbox"/> lun. <input type="checkbox"/> mar. <input type="checkbox"/> mer. <input type="checkbox"/> jeu. <input type="checkbox"/> ven. <input type="checkbox"/> sam. <input type="checkbox"/> dim.
Temps par jour?	Séances de conditionnement physique par jour?

<b>Feuille d'établissement des objectifs</b>	
<i>LES OBJECTIFS DEVRAIENT ÊTRE « SMART » : SPÉCIFIQUE, MESURABLE, ATTEIGNABLE, RÉALISTE, ET AVOIR UN TEMPS PRÉVU POUR LEUR RÉALISATION.</i>	
<b>GLOBAUX (p. ex., exemption de l'évaluation FORCE au 31 juillet de la présente AF)</b>	
1 <sup>ER</sup> OBJECTIF	
Délai	
2 <sup>E</sup> OBJECTIF	
Délai	
<b>SPÉCIFIQUES (p. ex., augmenter le nombre d'extensions des bras de 25 à 45 d'ici le 31 juillet de la présente AF)</b>	
1 <sup>ER</sup> OBJECTIF	
Délai	
2 <sup>E</sup> OBJECTIF	
Délai	
<b>PLAN D'ACTION (p. ex., s'engager à s'entraîner 5 jours par semaine)</b>	
1.	
Délai	
2.	
Délai	

<b>Liste d'activités physiques</b>					
Régulières	Recherchées	Régulières	Recherchées	Régulières	Recherchées
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Entraînement musculaire		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Entraînement de la capacité aérobie		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aquajogging	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Soulevés de terre		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Cardiovélo		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Raquette	



## Annexe D - ENTRAÎNEMENT PHYSIQUE COMPLÉMENTAIRE – FEUILLE D'ÉVALUATION

<b>Liste d'activités physiques</b>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Squat avant / arrière	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Natation	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fente
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Épaulé	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Course/jogging	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Yoga
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Entraînement par intervalles	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aviron	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Arraché
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Force musculaire générale	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Elliptique	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Arts martiaux
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Montée	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Simulateur d'escalier	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mise en forme universelle
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Développé couché	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Entraînement de vitesse	