**SEANCE PERSONNELLE D’ACTIVITE SPORTIVE ou CORPORELLE**

**NOM : Prénom : N° étudiant :**

**Date du travail à distance :**

Consigne : Cette séance doit respecter vos capacités et les recommandations du médecin. Elle peut intégrer éventuellement des exercices pratiqués dans le cadre médical (Rééducation chez le kiné par exemple).

La séance dure environ 45 min, échauffement très doux compris, mais doit surtout être cohérent par rapport à vos capacités du moment.

Des fiches de séances sur le site du SUAPS peuvent être un support.

INFORMATIONS POUR MIEUX VOUS CONNAITRE : Quelles recommandations médicales par rapport à votre blessure ou pathologie :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’exercice et description** | **Temps / Répétitions** | **Points de vigilance** | **Remarques (points positifs, points négatifs)** |
| Echauffement : |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Bilan / Remarques /**  **A prévoir pour la prochaine séance :** |  | | |

**Analyse et justification de la séance**

**Analyse :**

* *Lors de l’exécution de la séance j’ai plutôt eu de bonnes sensations sur les exercices suivants : ………………………………*
* *J’ai été mal à l’aise ou j’ai eu des douleurs ou de la fatigue sur ces exercices : …………………………………………………*

*Je pense que c’est à cause de ……………………*

* *Exercices que je souhaiterais garder (ou enlever) pour une prochaine séance : ……………………….*

**Justifications :**

***Objectif de ma séance :***

* *J’ai choisi des exercices qui vont plutôt favoriser………*

***Liens avec mes projets personnels d’entretien de soi ou avec mes besoins particuliers :***

* *Pour moi il est important que je progresse sur………………… car………*

*REMARQUES DIVERSES*