

Liste de contrôle: Préparation

Nom: _____ **Prénom:** _____ **Date de naissance:** _____
Poids: _____ **Taille:** _____ **Swiss Olympic Card:** ☐ Pas de carte
Date et heure du test: _____ / _____ . _____ h **Sélection:** ☐ Aucune sélection

1. **Phase d'entraînement** ☐ Préparation ☐ Pré-compétition ☐ Compétition ☐ Rééducation
2. **Dernière compétition** Date: _____ Manifestation: _____
3. **Meilleure performance** (saison passé; résultat/ rang) _____
4. **Entraînement** Nombre d'heures/sem: _____ (moyenne annuelle)

	Type d'entraîn.	Durée totale				Intensité		
		<60'	60-120'	>120'	>300'	basse	moyenne	haute
Aujourd'hui:	_____	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hier:	_____	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Avant-hier:	_____	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. **Alimentation** Normale ☐

Régime hyperglucidique ☐

Régime dissocié ☐

Dernier repas: _____ Quand ? _____

Caféine (dern. 12 h) ☐ non ☐ oui quantité/quoi : _____

Alcool (veille au soir) ☐ non ☐ oui quantité/quoi : _____

Régime amaigrissant ☐

Régime riche en graisses (début < 4 jours) ☐

Composition: _____
6. **Maladies** (au cours des 14 derniers jours) ☐ aucune ☐ : _____
7. **Accidents et blessures** (depuis le dernier test:) ☐ aucune ☐ : _____
8. **Douleurs/gêne le jour du test** ☐ aucune ☐ : _____
9. **Médicaments pris régul.** _____ dernière prise: _____
10. **Suppléments** (p. ex. créatine): _____ dernière prise: _____
11. **Humeur** Cocher (je me sens d'humeur: 1=massacrante, 10=excellente):
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
12. **Motivation** Cocher (je suis motivé(e) pour le test: 1=pas du tout, 10=maximum):
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
13. **Côte dominant** ☐ gauche ☐ droite ☐ ambidextre
Définir (p ex. jambe d'appel): _____
14. **Autres interférences possibles** _____
(sommeil, voyage, etc.)