



EXÁMEN MÉDICO DE APTITUD 2025

(Rellenar todo los campos por el facultativo)

Nombre: _____ Apellidos: _____ Edad: _____
Fecha Nac: _____ Sexo: _____ D.N.I.: _____ Teléfono: _____

Antecedentes Personales: _____
Tratamientos Crónicos: _____ Alergias: _____
Talla: _____ Peso: _____

VISIÓN

Agudez Visual: OD ____ OI ____ Corrección Visual: SI NO Lentes: SI NO
Campo Visual: Estereoscópica: Visión de colores:

CARDIORRESPIRATORIO

Pulso: Tensión Arterial: Auscultación cardiopulmonar:

Para MENORES DE 59 AÑOS (cumplidos) se deberá presentar cada 3 años un ECG Basal de 12 derivaciones

OBLIGATORIAMENTE:

Detallar resultado :

Para MAYORES DE 60 AÑOS (cumplidos) se deberá presentar OBLIGATORIAMENTE:

ECG Anual (cada año): (Detallar resultado y fecha realización):

PRUEBA DE ESFUERZO Bienal (cada dos años) (Detallar resultado y fecha de realización):

EXAMEN ORTOPÉDICO

VALORACIÓN FÍSICA Y PSICOLÓGICA

VALORACIÓN MÉDICA ESPECIAL

SI ☐ NO ☐ Observaciones:

VALORACIÓN APTITUD

Apto / No apto para la práctica del deporte del automóvil cumpliendo con las normas médicas de la RFEDA.

MÉDICO

Nombre:
Nº Col: Lugar:
Firma, fecha y sello

DEPORTISTA

Nombre:
Declaro que he informado exactamente al médico sobre mi estado de salud actual
y sobre mis antecedentes y me comprometo a no hacer uso de sustancias y
métodos prohibidos en la lista de la Agencia Mundial Antidopaje:
Firma:

HISTORIAL MÉDICO DEL SOLICITANTE

(debe ser cumplimentado por el deportista)

Antecedentes Médicos (enfermedades): SI ☐ NO ☐ En caso afirmativo, escriba cuales:

Antecedentes quirúrgicos: SI ☐ NO ☐ En caso afirmativo, escriba cuales:

Problemas neurológicos: SI ☐ NO ☐ En caso afirmativo, escriba cuales:

Problemas psicológicos: SI ☐ NO ☐ En caso afirmativo, escriba cuales:

Problemas cardiovasculares: SI ☐ NO ☐ En caso afirmativo, escriba cuales:

Problemas oftalmológicos: SI ☐ NO ☐ En caso afirmativo, escriba cuales:

Problemas neumológicos (ejemplo: asma): SI ☐ NO ☐ En caso afirmativo, escriba cuales:

Problemas alérgicos: SI ☐ NO ☐ En caso afirmativo, escriba cuales:

¿Está usted siendo tratado por algún problema médico?:

Toma usted medicamentos: SI ☐ NO ☐ En caso afirmativo, escriba cuales:

*Examen Médico de aptitud exigido en el capítulo II del Anexo L del Código Deportivo Internacional de la FIA, en base a la normativa vigente.
*Según lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos UE 679 se informa a los interesados:

- a) el tratamiento de datos de carácter personal está destinado a tener amplio conocimiento de las posibles patologías que puedan afectar a los deportistas, por parte de la Comisión Médica de la RFEDA.
b) de la posibilidad de ejercitar todos los derechos vigentes de Protección de Datos según las indicaciones de la web de RFEDA del enlace (accediendo [aquí](#)) o enviando su solicitud a C/ Escultor Peresejo, nº 68 Bis 28023 Madrid o vía mail a lod@rfeda.es.



NORMATIVA PARA EL CONTROL MÉDICO DE LOS DEPORTISTAS

CONTROL MÉDICO:

Todos los deportistas que deseen solicitar licencia expedida por la RFEDA para participar en competiciones oficiales deberán pasar un examen médico de aptitud anual, tras el cual podrán, siempre que sean médicamente apto para ellos, siempre y cuando cumplan el resto de los requisitos establecidos, obtener la citada licencia.

Los exámenes a realizar son los siguientes:

- **Examen cardiopulmonar:** Hasta los 59 años (cumplidos) Electrocardiograma (ECG) de 12 derivaciones cada 3 años. Para Mayores de 60 años (cumplidos) un ECG anualmente y PRUEBA DE ESFUERZO cada dos años (bienal).

- **Examen ortopédico.**

Examen visual:

- ✓ Agudeza visual antes o después de la corrección de 9/10 para cada ojo, o de 8/10 para un ojo y 10/10 para el otro. Además, todo sujeto que tenga una agudeza visual disminuida y no corregible en un solo ojo, pero teniendo obligatoriamente una visión contralateral, corregida o no, igual o superior a 10/10, puede obtener una licencia de conductor con las condiciones siguientes y después de un examen efectuado por un oftalmólogo especialista (que se adjunta al presente informe): campo de visión estática igual o superior a 120º, los 20º centrales no deben tener ninguna alteración; visión de colores normal, visión estereoscópica funcional; estado del fondo de ojo excluyente de una retinopatía pigmentaria; toda lesión, antigua o congénita, será estricta- mente unilateral. La ceguera unilateral es una contraindicación absoluta para las diferentes licencias de piloto, solo permitida para obtener licencia de navegante, especificando en el informe “APTO SOLO COPILOTO”.
- ✓ Visión de los colores normal (en caso de anomalía, recurso a la Tabla de Ishihara, y en caso de error, a la linterna de Beyne o sistema análogo); en todo caso no pueden darse errores en la percepción de los colores de las banderas utilizadas en las competiciones internacionales.
- ✓ Campo de visión estática igual o superior a 120º, los 20º centrales no deben tener ninguna alteración.
- ✓ Visión estereoscópica: Funcional. En caso de anomalía, recurrir a los test de Wirth, de Bagolini (lentes es- triadas) o test análogos.
- ✓ Para la corrección, se admiten las lentes de contacto, a condición: que las hayan usado durante más de doce meses, y cada día durante un tiempo significativo; y que el oftalmólogo las certifique apropiadas para las carreras de automóviles.

Enfermedades y discapacidades incompatibles con la obtención de Licencia:

- ✓ Epilepsia, en tratamiento o no, con manifestaciones clínicas confirmadas durante los 10 años anteriores.
- ✓ Ceguera de un ojo (monocular).

Discapacidades o enfermedades que requieren un permiso médico de la RFEDA.

- ✓ Amputaciones, excepto en el caso de dedos de la mano donde la función de asir se conserve en ambas manos. -Prótesis si el resultado funcional no es normal o similar a la normal.
- ✓ Limitación funcional de grandes articulaciones superior al 50% salvo permiso especial de la Comisión Médica de la RFEDA. tras el oportuno reconocimiento y valoración de las mismas, así como las capacidades del afectado. Dicho permiso se registrará por los criterios FIA publicados en el Anexo I Capítulo 1 Artículo 10.
- ✓ Diabetes insulino-dependiente o en tratamiento con Sulfonilureas, con la condición de que sea presentado a la entidad médica aprobado por la ADN, un documento confidencial acreditativo de la supervisión regular del interesado y de su tratamiento, y que el certificado médico de aptitud lleve la mención "necesario supervisión médica".
- ✓ El infarto de miocardio y la isquemia miocárdica, estado cardiovascular patológico.
- ✓ Limitación funcional de las articulaciones de las manos superiores al 50% y que afecte a dos o más dedos de la misma mano.
- ✓ Prótesis que permitan realizar una actividad funcional próxima o igual a la normal.
- ✓ Las enfermedades psiquiátricas y psicológicas incluido el TDAH.
- ✓ Todo problema “límite” o dudoso (concerniente por ejemplo a la vista, una enfermedad, una patología rara etc.) a criterio del médico examinador.
- ✓ Los grandes cuadros sensitivo-motores (monoplejía, hemiplejía, paraplejía, etc...)

Autorizaciones Uso Terapéutico (AUT)

Es la autorización que debe concederse cuando un deportista tiene que tomar una medicación que está incluida en la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte. Esta lista está publicada en la página web de la Comisión Española para la Lucha Antidopaje en el Deporte (CELAD). (<https://celad.educacionyfp.gob.es/inicio.html>)

El deportista es la persona que debe solicitar el AUT cumplimentando los impresos específicos que podrá encontrar en la página web de CELAD (<https://celad.educacionyfp.gob.es/control-dopaje/autorizaciones-de-uso-terapeutico.html>). Esta solicitud deberá ser presentada, al menos, treinta (30) días antes de participar en una competición.

Debe especificarse la toma regular de medicamentos que puedan perturbar la conducción de automóviles.

El médico que realice el examen o control deberá prestar una atención especial a lo contenido en estos apartados llegado el momento de cumplimentar su informe o certificado.

En cumplimiento del Art. 58 de los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial (CGCOM), los resultados de estos exámenes médicos deberán reflejarse en un certificado médico oficial expedido por el correspondiente centro médico acreditado haciendo referencia a todos los requisitos anteriormente detallados. En el caso de que estos datos no se reflejen en el certificado médico oficial, se deberá utilizar y rellenar completamente el formulario médico de aptitud de la RFEDA.

El informe deberá ser firmado por el médico examinador y el solicitante

EQUIPAMIENTO DE SEGURIDAD 2025

	CASCOS	SOTOCASCO	MONO	GUANTES	CALZADO	ROPA INTERIOR	HANS / FHR	COLLARIN	COSTILLAR
RALLYES ASFALTO, TIERRA Y TODO TERRENO	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio Piloto Recomendado Copiloto	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio		
RALLYES HISTÓRICOS Velocidad	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio Piloto Recomendado Copiloto	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio		
RALLYES HISTÓRICOS Regularidad	Obligatorio	Recomendado	Obligatorio	Recomendado	Recomendado	Recomendado	Recomendado		
MONTAÑA	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio		
AUTOCROSS	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio		
RALLYCROSS	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio		
CIRCUITO	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio		
KARTING Kz, Senior Junior	(*) Obligatorio		Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio			Recomendado	Obligatorio homologado FIA
KARTING MINI Academy	(*) Obligatorio		Obligatorio	Obligatorio	Obligatorio			Obligatorio	Obligatorio

(*) Menores 15 años SNELL FIA CMR 2016, SNELL FIA CMS 2016

Para las particularidades de cada especialidad se debe consultar el reglamento específico.