

UNIDAD UNIVERSITARIA DE MEDICINA DEL DEPORTE

LABORATORIO DE EVALUACIÓN MORFOFUNCIONAL

PROGRAMA DE EJERCICIO

Fecha: _____

Filiación: _____

Nombre: _____

Sexo: _____

Edad: _____

Diagnóstico inicial: _____ Diagnóstico final: _____

Tipo de ejercicio: _____ Modalidad: _____

Duración: _____ Frecuencia: _____

Intensidad: _____

Progresión: _____

Previo al ejercicio: realice Estiramientos y Calentamiento general (5 min)

Ejercicio (descripción)	Frecuencia	Intensidad (FcMax/1RM%)	Velocidad Km/h	Peso kg	Duración Minutos	Modo	Series	Repeticiones

Finalizado el ejercicio: realice Estiramientos y enfriamiento (5 min)

Nombre y cédula del médico

Firma