



DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL DEPORTE Y
REHABILITACIÓN

PROGRAMA DE EJERCICIO

Fecha: _____

Filiación: _____

Nombre: _____

Género: _____

Edad: _____

Tipo de ejercicio: _____

Modalidad: _____

Duración: _____

Frecuencia: _____

Intensidad: _____

Progresión: _____

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

Ejercicio	Duración	Frecuencia cardíaca	Pasos/minuto	Tiempo total de sesión

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

Nombre y cédula del médico

Firma