

ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Licencié au Club de :

Date de naissance : / /

Atteste avoir renseigné, le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif majeur dans le cadre de la demande ou du renouvellement d'une licence sportive.

Je certifie que chacune des rubriques du questionnaire a donné lieu à une réponse négative.

☐

J'ai répondu NON à chacune
des rubriques du
questionnaire



*Dans ce cas : je transmets la
présente attestation au club au
sein duquel je sollicite l'obtention
ou le renouvellement de ma
licence*

☐

J'ai répondu OUI à une ou
plusieurs rubriques du
questionnaire



*Dans ce cas : je suis informé que je
dois fournir à mon club un certificat
médical datant de moins d'1 an*

Je reconnais avoir été informé(e) que toute réponse positive à l'une des questions du questionnaire nécessite la production d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive concernée.

J'ai été informé que toutes fausses informations inscrites dans cet imprimé entraîneront la nullité de la police d'assurances

La présente attestation est établie pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à :

Le : / /

Nom et prénom du représentant légal :

Signature du représentant légal

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.