



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

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

Vu le Code du sport, notamment ses articles L. 231-2 à L. 231-2-3 et D. 231-1-1 à D. 231-1-5
Annexe II-22 (article A. 231-1) du Code du sport

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

NOM : **Prénom :** **Age :**

Répondez vous-même, ou avec l'aide d'un proche, 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) ?	☐	☐
À ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur à la suite d'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.

Attestation de renseignement du questionnaire de santé

(Coupon à découper et à joindre avec la demande de licence)

Je soussigné Madame/Monsieur

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT ADULTE et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFSA ne pourra être recherchée.

Date et signature du sportif :

Pour les majeurs protégés :

Je soussigné Madame/Monsieur

, en ma qualité de représentant légal de

, atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT ADULTE et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité en tant que représentant légal du sportif et qu'en aucun cas celle de la FFSA ne pourra être recherchée.

Date et signature du représentant légal :

Attestation d'impossibilité de renseigner le questionnaire de santé

(Coupon à découper et à joindre avec la demande de licence)

Je soussigné Madame/Monsieur

- Atteste ne pas être en mesure de renseigner le questionnaire de santé QS-SPORT ADULTE ;
- Atteste avoir fourni à mon club un certificat médical datant de moins d'un an.

Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFSA ne pourra être recherchée.

Date et signature du sportif :

Pour les majeurs protégés :

Je soussigné Madame/Monsieur

en ma qualité de représentant légal de

- Atteste ne pas être en mesure de renseigner le questionnaire de santé QS-SPORT ADULTE ;
- Atteste avoir fourni à mon club un certificat médical datant de moins d'un an.

Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité en tant que représentant légal du sportif et qu'en aucun cas celle de la FFSA ne pourra être recherchée.

Date et signature du représentant légal :