

## VOUS SOUHAITEZ OBTENIR UNE LICENCE ANNUELLE

Vous devez présenter un **certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou de l'aviron** datant de moins d'un an à la date de votre demande.

## VOUS SOUHAITEZ PARTICIPER À DES COMPÉTITIONS

Vous devez présenter un **certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'aviron en compétition** datant de moins d'un an à la date de votre demande. Ce certificat, inscrit sur votre licence, est valable pour toutes les compétitions de la saison sportive.

Un nouveau certificat vous sera demandé tous les 3 ans.

Pour les deux saisons intermédiaires, il vous suffira de répondre au questionnaire de santé et attester avoir répondu par la négative à toutes les questions.

## VOUS SOUHAITEZ RENOUVELER VOTRE LICENCE ANNUELLE

Vous devez répondre à un **questionnaire** et attester avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Une seule réponse positive entraîne la nécessité de présenter un nouveau certificat médical.



QUE VOULEZ-  
VOUS FAIRE ?



## QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Le renseignement du questionnaire de santé « QS SPORT » Cerfa n°15699\*01 est obligatoire lorsque la présentation d'un certificat médical n'est pas exigée lors du renouvellement de la licence et pour participer à des compétitions.

Pour renouveler sa licence, le pratiquant atteste par écrit qu'il a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire. Une seule réponse positive à une des rubriques entraîne la nécessité de présenter un nouveau certificat médical.

## 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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<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 atteste, 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  
QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT »**

Dans le cadre du renouvellement de ma licence et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la FFA,

je, soussigné(e) M/Mme, \_\_\_\_\_  
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-Sport - Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

**Date et signature du licencié(e)**

---