



## 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 ?							
*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.	-						

#### 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 REPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE LORS DE LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE

(Uniquement pour les activités n'imposant pas la présentation annuelle d'un certificat médical de non contre-indication)

Je,	soussigné	Mme	1	Mr	(Nom	et	prénom	de	l'adhérer	nt-e	ou	du	représ	sentant	légal)
							certifie	avoir	répondu	ION	٧à	toute	es les	questic	ons du
formulaire de santé lors de la demande de renouvellement de la licence.															
Pour	faire valoir o	ce que d	de d	droit.		9									
									А	١					
									L	e		/		/	
									S	ignat	ure :				

Fédération sportive de la ligue de l'enseignement un aeur pr l'about patire