



**Questionnaire de santé pour le renouvellement
d'une licence sportive FSCF Saison 2025-2026
pratique sportive ou loisir des majeurs.**

Merci de répondre à toutes les rubriques de ce questionnaire si vous avez déjà fourni un certificat médical au plus tôt daté du 1er août 2023. Dans l'autre cas, prévoir de fournir un nouveau certificat médical daté au plus tôt du 1er août 2025.

Questionnaire Santé – Sport rempli le :/...../.....

Nom, Prénom :

Date de naissance :

...../...../.....

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :	oui	non
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 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 OUI à une ou plusieurs questions : il est nécessaire de consulter votre médecin afin d'obtenir un nouveau certificat médical à fournir. Présentez-lui ce questionnaire renseigné.
- Si vous avez répondu NON à toutes les questions : vous n'avez pas de nouveau certificat médical à fournir. Compléter et signer l'attestation et fournissez-la sans le questionnaire (que vous conserverez)

..... Partie à détacher et à remettre à l'inscription

Attestation santé pour le renouvellement d'une licence sportive FSCF pour l'année 2025-2026

Date du dernier certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'une activité physique ou sportive :/...../.....

Je, soussigné, Atteste sur l'honneur, avoir répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire de santé.

À, le.....

Signature du pratiquant ou de son représentant légal