

## Questionnaire médical pour les Adhérents Majeurs

Extrait de la demande de la licence FFN (ANNEXE 11 -22 - ART.A. 231-1 DU CODE DU SPORT)

*(Valable seulement si vous avez fourni un certificat médical lors de la saison 2018/2019 et après)*

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

### DEPUIS LES 12 DERNIERS MOIS

Question n°1 : Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?

Question n°2 : Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?

Question n°3 : Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?

Question n°4 : Avez-vous eu une perte de connaissance ?

Question n°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 ?

Question n°6 : Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?

### AUJOURD'HUI

Question n°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 ?

Question n°8 : Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?

Question n°9 : Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

L'arrêté ministériel précise ainsi :

« 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

**Je certifie, à ce jour, répondre NON à TOUTES les QUESTIONS ci-dessus**

(De ce fait, je suis dispensé de fournir un certificat médical)

**Date**

**Signature de l'adhérent**