

CERTIFICAT OU ATTESTATION



✓ J'adhère au club pour la 1^{ère} fois :

Le certificat original est obligatoire pour toute demande de licence en loisir ou en compétition.
Il doit dater de moins d'un an pour la création de licence.

Je soussigné, Dr
certifie que
ne présente aucune contre-indication à la pratique du roller
en Loisir ou Compétition ou/et en tant qu'arbitre/juge.

Date de l'examen : __ / __ / ____

Signature et cachet :

✓ Je renouvelle ma licence :

- ◆ Votre certificat médical est valable 3 ans. Si celui-ci est encore valide :

Remplissez le questionnaire QS Sport ci-dessous. ←

Si vous avez répondu « non » à toutes les questions, remplissez l'attestation QS Sport ci-dessous.

Si vous avez répondu « oui » à une ou plusieurs questions, un certificat médical est à fournir, consultez un médecin et présentez lui ce questionnaire renseigné.

- ◆ Votre certificat à expiré OU vous avez répondu « oui » au questionnaire QS sport :

Vous devez alors fournir un nouveau certificat médical comme l'exemple ci-dessus.

✓ **Questionnaire QS-SPORT :**

**AFIN DE PROTEGER LE SECRET MEDICAL
CELUI-CI NE DOIT PAS ÊTRE REMIS AU CLUB.**

Si réponse négative : nous rendre
seulement l'attestation page 3

Si réponse positive : nous rendre un
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
Durant les 12 derniers mois		
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"/>
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 ?	<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"/>

**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 QS-SPORT :**

Pour un majeur :

Je soussigné(e), Monsieur/Madame (Prénom Nom)
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par
la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du sportif :

Pour un mineur :

Je soussigné(e), Monsieur/Madame [*Prénom NOM*]
en ma qualité de représentant légal de [*Prénom NOM*]
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01
et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal :

