

## SUIVI MÉDICAL

### QUESTIONNAIRE SANTÉ POUR RENOUELEMENT DE LICENCE FÉDÉRALE SAISON 2018 - 2019

Le certificat médical présenté pour la saison 2017-2018 reste valable 3 ans à compter de sa date d'établissement, en complément du questionnaire santé annuel ci-après.

Pour votre prochaine saison la nouvelle disposition mise en place par le Ministère en charge des sports facilite le renouvellement de votre licence et permet sous certaines conditions ne pas avoir à présenter un nouveau certificat médical lors du renouvellement de votre Licence.

Vous allez recevoir un mail vous demandant de compléter votre questionnaire santé afin, si tout est normal, de vous dispenser de présentation d'un nouveau certificat médical.

Nous vous invitons cependant à remplir ce questionnaire sur ce document et à nous le retourner en le téléchargeant sur l'application e-cotiz lors de votre renouvellement d'adhésion.

#### VOS COORDONNÉES :

Prénom : .....

Téléphone mobile : .....

Nom : .....

Email : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Profession : .....

Sexe : H  F

Nom de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Coordonnée téléphonique professionnelle : .....

CP + Ville : .....

N° licence FFA : .....

#### QUESTIONNAIRE :

1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?

Oui  Non

2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?

Oui  Non

3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?

Oui  Non

4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?

Oui  Non

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 ?

Oui  Non

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

Oui  Non

#### 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 ?

Oui  Non

8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?

Oui  Non

9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

Oui  Non

## SUIVI MÉDICAL

### QUESTIONNAIRE SANTÉ POUR RENOUVELLEMENT DE LICENCE FÉDÉRALE SAISON 2018 - 2019

Le certificat médicale présenté pour la saison 2017-2018 reste valable 3 ans à compter de sa date d'établissement, en complément du questionnaire santé annuel.

**TOUTES LES QUESTIONS ONT UN CARACTÈRE OBLIGATOIRE ET TOUTES 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 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.

**Je refuse de répondre au questionnaire et je présenterai un nouveau certificat médical.**

FAIT À \_\_\_\_\_ LE \_\_\_\_\_

**SIGNATURE PRÉCÉDÉE DE LA MENTION « certifié sur l'honneur »**

L'ensemble des réponses à ce questionnaire santé reste confidentiel. Joggintours s'engage à ne pas diffuser les réponses formulées. Ce questionnaire sera archivé dans le strict respect de la loi sur le Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles des citoyens de l'Union Européenne (RGPD).