

QUESTIONNAIRE DE SANTE DES MAJEURS :

PRIMO LICENCE PRATIQUANT/ RENOUELEMENT DE LICENCE PRATIQUANT A PARTIR DE 40 ANS

QUESTIONNAIRE A CONSERVER PAR LA PERSONNE QUI DEMANDE UNE LICENCE

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive. Pour rappel, un certificat médical doit obligatoirement être transmis pour chaque nouveau licencié majeur, puis à partir de 40 ans doit être renouvelé tous les 3 ans.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON		
Durant les 12 derniers mois	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
A ce jour	OUI	NON
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 ?	☐	☐
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
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 avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence en complétant le modèle d'attestation ci-annexé.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

ATTESTATION A REMETTRE AU CLUB AU SEIN DUQUEL JE SOLLICITE MA LICENCE

Dans le cadre de ma demande de licence auprès de la Fédération Française d'Équitation, je soussigné(e)....., atteste :

- **Avoir répondu non à toutes les questions du questionnaire** : je transmets la présente attestation au club au sein duquel je sollicite la prise ou le renouvellement de ma licence pratiquant FFE.
- **Avoir répondu oui à une ou plusieurs questions du questionnaire** : je dois transmettre au club au sein duquel je sollicite la prise ou le renouvellement de ma licence pratiquant FFE un certificat médical datant de moins d'un an, et attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'équitation.

Dans le respect du secret médical, je conserve de manière **STRICTEMENT PERSONNELLE**, ledit questionnaire

Date :/...../.....

Fait à :

Signature :

et m'engage à remettre la présente attestation au club au sein duquel je sollicite ma licence FFE.