

(ANNEXE II -22 - ART. A. 231-1 DU CODE DU SPORT)

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON *		OUI	NON
<b>DURANT LES 12 DERNIERS MOIS</b>			
1) un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<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"/>	
<b>À CE JOUR</b>			
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			

**ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A TOUTES LES QUESTIONS DU QS SPORT MAJEURS - FFN**

(à remplir par le licencié demandant le renouvellement de sa licence ou son représentant légal s'il s'agit de majeur protégé)

Je soussigné(e) : ..... [Nom - Prénom]

N° de licence : .....

Nom du Club : .....

Demeurant : .....

.....

..... [Adresse complète]

**Atteste sur l'honneur :**

- Avoir fourni à un club affilié FFN un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou de la ou les disciplines fédérales envisagées, en compétition il y a moins de trois ans.
- Ne pas avoir eu d'interruption de licence depuis la fourniture de ce certificat.
- Avoir répondu NON à toutes les questions du QS Sport - Majeurs « QS - FFN » dont le contenu est précisé à l'Annexe 11-22 (Art. A. 231-1) du Code du sport.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ..... [Ville] le ..... [date]

Signature du licencié  
(ou de son responsable légal s'il  
s'agit d'un majeur protégé)