

Pour les pratiquants majeurs

Certificat médical d'aptitude à la pratique de l'aviron

1ere licence

Obligation de fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou de l'aviron datant de moins d'1 an

répondre au
[questionnaire de santé
QS Sport - CERFA](#)
[N°15699*01](#)

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.

Réponses 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 allergènes) ?	<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, lésion, 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. Complétez ensuite, 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.

Si licence prise sans discontinuité

Si réponse NON à toutes les questions

Si OUI à **une seule** question

Attestation à fournir au club

Fédération AVIRON

**ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT »
POUR LES MAJEURS**

Dans le cadre du renouvellement de ma licence et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la FFA,

je, soussigné(e) M/Mme,
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-Sport pour les majeurs et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Date et signature du licencié(e)

Demander un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou de l'aviron en fournissant au médecin le questionnaire renseigné. **Le certificat médical présenté au club doit dater de moins de 6 mois.**

Pour les pratiquants majeurs compétiteurs

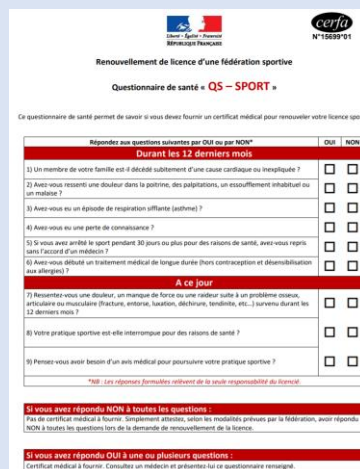
Certificat médical d' aptitude à la pratique de l'aviron en compétition

1ere année Obligation de fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou de l'aviron en compétition, datant de **moins d'1 an**.

Tous les 3 ans La production de ce certificat médical est obligatoire **tous les 3 ans**.

si la licence est prise sans discontinuité: il est simplement demandé aux licenciés de

répondre au [questionnaire de santé QS Sport - CERFA](#)
[N°15699*01](#)



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.

Répondre 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 débüté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désmobilitéisation aux antidouleurs) ?		<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, lésation, 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 valent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :
Pas de certificat médical à fournir. Simplement attesté, 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. Consulter un médecin et présenter lui le questionnaire rempli.

Si réponse NON à toutes les questions

Si OUI à **une seule** question

Attestation à fournir au club [selon le modèle fédéral](#).



AVIRON
ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT »
POUR LES MAJEURS

Dans le cadre du renouvellement de ma licence et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la FFA,

je, soussigné(e) M/Mme,
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-Sport pour les majeurs et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Date et signature du licencié(e)

Demander un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou de l'aviron en fournissant au médecin le questionnaire renseigné.
Le certificat médical présenté au club doit dater de moins de 6 mois.

Années intermédiaires:

Pour les pratiquants mineurs

Tous les ans

remplir, chaque année, un [questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur](#) réalisé conjointement par les mineurs et par les personnes exerçant l'autorité parentale et fournir au club [une attestation selon le modèle fédéral](#).

QS Sport pour les mineurs
Annexe 9.23 du Code du Sport

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée, hors disciplines à contraintes particulières.

Attention ! À destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale. Il est préconisé que ce questionnaire soit rempli par votre enfant, c'est à vous d'assurer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement rempli et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? Tu t'es fait examiner(e) pour le conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille un garçon Ton âge : ans

Depuis l'année dernière

	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans le souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs coups violents qui t'ont obligé à interrompre un traitement une semaine de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans le dos ou dans les articulations (le cou, les bras, les jambes) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QS Sport pour les mineurs 10

ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT » POUR LES MINEURS

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveiller le matin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu des maux de tête, des étourdissements, des nausées, des vomissements ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu des maux de gorge, de la toux, des éternuements ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu des douleurs articulaires ou musculaires ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu as faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aujourd'hui

	OUI	NON
Penses-tu qu'il faut arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sois-tu sûr de signaler toutes les choses de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Questions à faire remplir par tes parents

	OUI	NON
Quels un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Est-ce que vous inquiète pour son passé ? (Quand vous qu'il se souvient trop ou pas assez ?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 6 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 18 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il examine et voit avec toi quel sport le convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Si tu as répondu NON à toutes les questions, fais remplir par tes parents l'Attestation au questionnaire de santé QS-Sport pour les mineurs et transmets-la avec la demande d'adhésion à ton club.

Si NON à toutes les questions

Fournir l'attestation

ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT » POUR LES MINEURS

Dans le cadre de la prise ou du renouvellement de la licence FFA et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la FFA,

je, soussigné(e) M/Mme,

en ma qualité de représentant légal de
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-Sport pour les mineurs et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Date et signature du représentant légal

Si 1 réponse POSITIVE à une seule des questions

un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou de l'aviron en fournissant au médecin le questionnaire renseigné. **Le certificat médical présenté au club doit dater de moins de 6 mois.**