LICENCIÉS MAJEURS · RENOUVELLEMENT DE LICENCE

Questionnaire de santé

QS – FFN Majeurs 2026-2027 · Validé par le Cercle de Compétences Médical de la FFN

Nom – Prénom du licencié

Répondez aux questions suivantes par **OUI** ou par **NON**. Cochez une seule case par question.*

DURANT LES 12 DERNIERS MOIS		OUI	NON
1	Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2	Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3	Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4	Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6	Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐

À CE JOUR		OUI	NON
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 ?	☐	☐
8	Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9	Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐

* **NB :** les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

La FFN met tout en œuvre pour rédiger des documents conformes au droit en vigueur. Ils ne constituent pas à eux seuls un avis professionnel ou juridique. L'utilisation de ces documents ne saurait engager la responsabilité de la FFN.

QS – FFN MAJEURS (LA SUITE)

Quel document fournir ?

NON à toutes les questions

Fournir l'attestation ci-dessous

Remplissez et signez l'attestation de réponse négative en bas de cette page. Aucun certificat médical n'est demandé.

Au moins une réponse OUI

Fournir un certificat médical

Consultez un médecin et fournissez un certificat médical d'absence de contre-indication. L'attestation ci-dessous n'est pas à remplir.

Concerne toutes les licences : **Compétition**, **Natation pour tous**, **Encadrement**, **Eau libre promotionnelle**.

Compétitions en eau froide / glacée : fournir un certificat médical de moins de 6 mois **+ ECG de moins de 6 mois**, établis par un cardiologue.

Attestation de réponse négative

à toutes les questions du QS – FFN Majeurs

À remplir par le licencié demandant le renouvellement de sa licence, ou par son représentant légal s'il s'agit d'un majeur protégé.

Je soussigné(e)

Nom du club Les Dauphins du Cap

Demeurant

Atteste sur l'honneur :

– avoir répondu **NON** à toutes les questions du QS – FFN Majeurs, dont le contenu a été validé par le Cercle de Compétences Médical de la FFN.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à le

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