## Ce document n'est pas à remettre à l'APSC.

(seule l'attestation, en page 2, est à remettre)





### 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.

Répondez 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 ?			
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) ?			
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, 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.			

#### Si vous avez répondu NON à toutes les guestions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, 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.



# ATTESTATION SANTE MAJEUR SAISON 2023/2024

Le questionnaire QS-SPORT est à utiliser les deux saisons qui suivent celle pour laquelle un certificat médical a été délivré à l'APSC pour la pratique de la même activité.

Je soussigné M/Mme		
Activité (s)		
- atteste avoir fourni à	à l'APSC pour la saison 2021/2022 ou 2022/2023	ur
certificat médical aut	itorisant la pratique du sport pour lequel je m'ins	cris
cette saison 2023/202	)24	
- atteste avoir rensei	eigné le questionnaire de santé QS-SPORT Ce	erfa
N°15699*01 et avoir	répondu par la négative à l'ensemble des rubriqu	ıes.
Date :		
Signature :		