



# Annexe 3. Majeurs Annexe Santé

Nom:

Prénom:

**A compléter pour l'essai et/ ou l'inscription**

Date de naissance :

Mail:

Téléphone

## RAPPELS

La pratique est soumise au préalable

- à la remise d'un certificat médical **Obligatoire** ou de l'attestation Santé Majeurs qui ne peut être valable uniquement pour l'essai .

- à prendre connaissance et à se conformer \*au protocole sanitaire en vigueur (attention ce protocole est susceptible d'être modifié selon les consignes gouvernementales)

Pour les judokas possédant un passeport sportif FFJDA, **indispensable** pour toutes les activités sportives : compétitions officielles, interclubs, stages, passages de grade .... ), ne pas oublier de faire tamponner la case "certificat médical"

correspondant à la licence de la saison en cours avant la reprise. Il est alors inutile de nous fournir cette annexe si vous avez fait tamponner votre passeport sportif . Remettez une photocopie de la page Certificat médical au secrétariat lors de votre inscription.

• Je ne possède pas de passeport sportif, je complète et remets cette annexe 3 à l'inscription.

• **Pour les majeurs : Dans le cadre de ma prise de licence , je fournis un certificat médical annuel obligatoire lors de mon inscription .**

**J'ai la possibilité néanmoins de compléter un questionnaire médical de santé valable pour l'essai .**

a) **si aucun oui n'a été répondu**, fournir l'attestation SANTE MAJEURS

b) **si un oui a été répondu** à une ou plusieurs questions du questionnaire, le certificat médical "apte à la pratique du judo ju jitsu ou taïso " ci-dessous doit être fourni obligatoirement.

3a

### Certificat Médical

Je soussigné,

Docteur \_\_\_\_\_ certifie avoir examiné Mlle, Mme,

M. \_\_\_\_\_ né(e) le \_\_\_\_\_

et n'avoir constaté, à ce jour, aucun signe clinique apparent contre-indiquant,

• la pratique d'activités relevant de la FFJDA (Judo, Jujitsu, Taïso ...)

• la pratique du Judo – Jujitsu en compétition.

A ....., le ..... / ..... / .....

Signature et Cachet obligatoires du médecin

3b

### **ATTESTATION SANTE MAJEURS (suite au questionnaire médical)**

Recommandations : Veuillez répondre au questionnaire médical ci-joint , puis selon vos réponses complétez l'attestation ou fournir un certificat médical (modèle joint) ou sur papier libre du médecin avec le cachet. Dans le respect du secret médical , le questionnaire une fois rempli n'est pas fourni au club mais conservé par l'adhérent(e) .

### **PRISE DE LICENCE MAJEURS ATTESTATION QS sport**

Je soussigné M/Mme [Prénom

NOM]..... , atteste avoir renseigné

le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à

l'ensemble des rubriques. Date et signature du sportif

# Pour les majeurs



NOM:

Prénom:

**POUR L'ESSAI** Complétez ce questionnaire (qui restera en votre possession) . Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, vous devez consulter un médecin pour obtenir un certificat médical (voir modèle club FJH) qu'il faudra remettre au club. Si vous avez répondu NON à toutes les rubriques , vous êtes dispensé de produire un certificat médical au club pour l'essai mais vous devez compléter l'attestation majeurs (voir modèle club FJH) et la remettre au club lors de l'essai. Le certificat médical annuel obligatoire sera demandé à l'inscription définitive néanmoins.



## 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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>			
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 allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>A 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.

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

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attester, 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.