



- ✚ La fiche d'inscription doit être accompagnée du **chèque** du montant correspondant à vos choix, d'un certificat médical* ou de l'attestation santé (ci-dessous) et du bulletin d'adhésion au contrat d'assurance saison 2021 (bulletin n°1).

A télécharger sur : <https://www.ffme.fr/wp-content/uploads/2020/07/2021-notice-assurance-pack.pdf>

Nouvelle adhésion

Renouvellement d'adhésion

Numéro de licence :

NOM : Prénom :

Date de naissance : Sexe : Nationalité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél fixe : *téléphone portable* :

Pour recevoir votre attestation de licence 2020-2021 et vos codes de connexion à l'espace licencié du site de la FFME (www.ffme.fr), vous devez obligatoirement fournir une adresse électronique (écrire lisiblement) :

.....

Première licence

Certificat médical:* loisir compétition

Je certifie avoir fourni un certificat médical de non contre-indication aux sports statutaires de la fédération et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.

Renouvellement de la licence

Vous avez transmis un certificat médical l'an dernier. Le questionnaire de santé que le club va vous remettre est à compléter chez vous. Si toutes vos réponses sont négatives, l'attestation ci-dessous est à compléter, si l'une des réponses est positive vous devez fournir un nouveau certificat médical et complété ci-dessus.

*Je soussigné(e) atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

Recevoir gratuitement la newsletter Direct'Infos : oui non

Recevoir gratuitement la revue Grande Voix : oui non

Signature de l'adhérent

Nom : _____



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 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"/> |
| 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 ? | <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"/> |
| <i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i> | | |

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

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.