******

***QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR***

***Judo-Self Défense-Hoymille***

***En vue du renouvellement de la licence-assurance*** par la Fédération « France Judo », et de l'inscription à une compétition sportive autorisée par la FFJ (loi n°2022-296 du 02/03/2022)

**Nb :** en cas de 1ère inscription, le Certificat d’Aptitude Médicale délivré par un médecin reste obligatoire.

**Nom :** ............................................................ **Prénom :** .................................................... **Né(e) le :**  ......./......./........

|  |
| --- |
| **Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON\*** \*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.  |
|  | **OUI** | **NON** |
| **Durant les 12 derniers mois**  |   |
| Un membre de votre famille est-il décédé subitement d’une cause cardiaque ou inexpliquée ?  |   |   |
| Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?  |   |   |
| Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?  |   |   |
| Avez-vous eu une perte de connaissance ?  |   |   |
| 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 ?  |   |   |
| Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?  |   |   |
| **A ce jour**  |   |
| 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 ?  |    |   |
| Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?  |   |   |
| Pensez-vous avoir besoin d’un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?  |   |   |

***Attention :*** *Il est de votre responsabilité de vous assurer que ce questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions ci-dessous en fonction des réponses données.*

* **Si vous avez répondu OUI** **à une ou plusieurs questions** : il est nécessaire de consulter votre médecin afin **d’obtenir un certificat médical d’aptitude à la pratique** (et de non contre-indication à la compétition pour les compétiteurs). Dans ce cas, présentez-lui ce questionnaire renseigné accompagné du « Certificat médical » à compléter (date, signature et cachet du praticien obligatoires sur le document). Le certificat médical d’aptitude devra obligatoirement être remis à un représentant du club lors de l’inscription.

* **Si vous avez répondu NON à toutes les questions :** Vous n’avez pas de nouveau certificat médical à fournir. Dans ce cas, la personne atteste auprès de l’association que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative (attestation sur l’honneur au dos du document d’inscription).