

**Annexe 1 - 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\***

**Durant les 12 derniers mois**

- |   |     |                          |     |                          |
|---|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?                                     | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?                 | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?  | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?   | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <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 ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?               | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |

**À 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 ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?  | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?  | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <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 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.