

Questionnaire de santé + 18 ans

2025 - 2026

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) 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 ?	☐	☐
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		
Si vous avez répondu NON à toutes les questions :		
Vous êtes prêt pour votre saison sportive ! Si vous avez des questions sur votre état de santé parlez-en à votre médecin		
Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :		
Nous vous recommandons fortement d'aller consulter votre médecin et de lui montrer vos réponses au questionnaire avant de commencer votre saison sportive		

ATTESTATION (adulte)

Je soussigné (e), (indiquer vos nom et prénom)

atteste avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé « QS-SPORT » (Cerfa n°15699*07) ou du questionnaire « QS Sport -18 ans * », disponible sur le site internet fédéral, à l'occasion de la demande de prise ou de renouvellement de la licence sportive de la Fédération Française Sports pour Tous pour la pratique sportive d'une ou de plusieurs des familles d'activités suivantes :

- Activités gymniques d'entretien et d'expression
- Activités de randonnées de proximité et d'orientation
- Jeux sportifs et jeux d'opposition
- Activités en milieu aquatique

Conformément au décret n° 207 6-1387 du 12 octobre 2017, et de l'arrêté du 20 avril 2017 et de l'arrêté du 7 mai 2021 relatif au questionnaire de santé exigé pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence sportive.

à _____ le ____/____/____

Signature