



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé pour mineurs saison 2026/2027 - Cerfa N° 15699*01

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 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 :

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.



7 Allée des Hêtres
60270 GOUVIEUX
Tél : 03 44 58 21 07
Mail : tc.gouvieux@gmail.com

Association loi 1901 / Agréée par la DDJS / Affiliée à la FFT

Attestation santé pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence sportive à un(e) mineur(e) pour l'année 2026/2027

Je soussigné (nom et prénom du représentant légal)

.....

représentant légal de (nom et prénom du mineur)

.....

atteste avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de Santé Sport à l'occasion de la demande d'obtention ou de renouvellement de la licence sportive de Tennis pour la saison 2026/2027.

A Gouvieux, le :

Signature :