

Note Importante

Première adhésion : Lors de la première prise de licence, l'adhérent doit présenter un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou du canoë-kayak datant de moins d'un an. Si le pratiquant souhaite faire de la compétition, la mention « *canoë-kayak en compétition* » est obligatoire.

Renouvellement : Chaque année, le licencié devra remplir un questionnaire de santé et une attestation. Si l'adhérent ou le représentant légal répond « non » à toutes les questions alors la présentation d'un nouveau certificat médical ne sera pas nécessaire. S'il répond « oui » à au moins une question alors il devra présenter un nouveau certificat médical datant de moins d'un an.
Au bout de la 3ème année d'adhésion un nouveau certificat médical datant de moins d'un an sera obligatoire.

CERTIFICAT MEDICAL (*) ANNUEL PREALABLE A LA PRATIQUE DU CANOË KAYAK ET DE SES DISCIPLINES ASSOCIEES (C)

Je soussigné, Docteur.....
(en lettres capitales on cache)

demeurant.....

certifie avoir examiné

M/Mme.....

demeurant.....

appartenant à l'association sportive CANOE KAYAK CLUB de PONT-REAN

et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique : *(rayer la*

mention inutile)

- du canoë kayak et de ses disciplines associées (ou autre activité physique et sportive en loisirs)

- du canoë kayak - et de ses disciplines associées en compétition et dans sa catégorie d'âge (préciser) :

.....

- de la musculation

A.....le.....

Signature du médecin

N.B. - Lorsque le médecin ne reconnaît aucune aptitude au consultant, il ne délivrera pas de certificat.

* Ce modèle de certificat a été établi en référence au modèle officiel du contrôle médico-sportif (CMS 79-1)

** en référence à la liste des activités pour lesquelles la fédération française de canoë kayak a reçu délégation du ministère de la jeunesse des sports et de la vie associative.



QUESTIONNAIRE DE SANTE « 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 inexpliquée ?		<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"/>

*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 attester, 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.

ATTESTATION SANTE POUR LE RENOUELEMENT D'UNE LICENCE SPORTIVE FFCK*

Nom et prénom de l'adhérent :

Numéro de licence de l'adhérent :

Je, soussigné.e, atteste sur l'honneur, avoir répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire de santé ci-dessus.

À, le.....

Signature du pratiquant ou de son représentant légal

* Art. R131-1 du Code de la Santé Publique