



## SAISON 2024-2025 DEMANDE DE LICENCE

**NOM DU CLUB :** .....

ADHÉRENT	
Nom :	Prénom :
Sexe (H/F) :	Date de naissance :
Ville et pays de naissance :	
Département de naissance :	Nationalité :
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	Portable :
Courriel :	

**Déclare :**

- Avoir pris connaissance des notices d'informations jointes à ce document relatives aux contrats d'assurances souscrits par la FFPM, avoir été informé(e) de l'intérêt que présente la souscription de garanties individuelles complémentaires et des garanties proposées en ce cas, avoir été informé(e) de la possibilité d'exprimer toute demande de conseil auprès du siège de la FFPM.
- Avoir pris connaissance du formulaire de cession de droit à l'image et l'avoir accepté.
- Avoir été informé(e) sur la protection des informations me concernant et qui font l'objet de traitements informatiques, ainsi que sur les droits d'accès et de rectification de ces données.

**Lieu & Date :**

**Signature de l'adhérent ou du responsable légal pour les mineurs :**

## Merci de prendre connaissance des informations en lien avec le certificat médical

### CERTIFICAT MEDICAL / QUESTIONNAIRE DE SANTE ATTESTATION POUR LES MINEURS

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a fortement modifié le dispositif légal français les documents médicaux à produire à l'appui d'une demande de licence de pratiquant auprès d'une fédération sportive. La loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France a introduit de nouvelles dispositions relatives au contrôle médical préalable à la pratique sportive (articles 23 et 24) en modifiant les articles L.231-2 et L.231-2-1 du code du sport. Dorénavant, l'obtention ou le renouvellement d'une licence et la participation à une compétition organisée ou autorisée par une fédération sportive ne nécessitent plus la présentation d'un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sauf si la fédération en question l'exige. En effet, ce sont les fédérations qui décident ou non de l'exiger et qui en fixent les modalités et la fréquence après avis de leur commission médicale (cf le décret du 22 juin 2022).

#### Nouveaux licenciés et Renouvellement de votre licence

- **Vous êtes mineur :**

Vous devez remplir le questionnaire **RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR** (document présent à la page 5 de ce formulaire) avec l'aide de vos parents, et certifier sur l'honneur que vous avez répondu **NON** à toutes les questions afin d'obtenir votre licence.

Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions, vous devez consulter un médecin pour qu'il vous examine. Au moment de la visite vous devez lui donner le questionnaire rempli. Vous devrez alors fournir au Club un CACI (Certificat d'Absence de Contre-Indication) fourni par le médecin.

- **Vous êtes majeur :**

- ↳ 18-30 ans :

Un CACI (Certificat d'Absence de Contre-Indication) dès la 1<sup>ère</sup> licence en tant que majeur avec si possible un électrocardiogramme ECG de repos.

- ↳ 30 à 39 ans :

Un CACI (Certificat d'Absence de Contre-Indication).

- ↳ A partir de 40 ans :

Un CACI (Certificat d'Absence de Contre-Indication) tous les 5 ans.

- **Pour tous les Majeurs à partir de 18 ans :**

- ↳ En dehors de l'année du CACI, pour les autres années, certifier sur l'honneur que vous avez répondu **NON** à toutes les questions du questionnaire annuel médical pour le sport (QAMS) présent à la page 4.

- ↳ Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions, vous devez consulter un médecin pour qu'il vous examine.

- ↳ Au moment de la visite vous devez lui donner le questionnaire rempli.

Vous devrez alors fournir au Club le CACI (Certificat d'Absence de Contre-Indication) fourni par le médecin. Ces documents sont téléchargeables sur le site de la Fédération de Pentathlon Moderne.

Le certificat médical peut être rédigé :

- Sur le formulaire type de la fédération (y compris intégré au bordereau de licence), avec obligatoirement le tampon du médecin signataire,
- Sur papier libre à en-tête (libre et complète) établi par le médecin,

Dans tous les cas, le médecin doit préciser l'identité (nom, prénom, date de naissance) du pratiquant et préciser la date de l'examen. En revanche, l'attestation de santé doit obligatoirement être complétée sur le formulaire fourni au licencié par son club

Date et signature du demandeur ou du (des) représentants légal(s) pour les mineurs



## 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*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<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"/>
<b>A ce jour</b>		
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"/>
<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.



**À PRESENTER À UN MEDECIN (POUR LES NOUVEAUX LICENCIÉS MAJEURS)**

Je soussigné(e), Docteur en médecine

Certifie avoir examiné

.....  
*(Nom, prénom, date de naissance)*

Et atteste n'avoir constaté ce jour aucun signe de contre-indication à la pratique du Pentathlon Moderne en compétition.

**Date, signature et cachet du médecin**

**POUR LES MAJEURS OU LE REPRESENTANT DE L'AUTORITÉ PARENTALE POUR LE MINEUR**

Je soussigné(e) .....

Né(e) le .....

Exerçant l'autorité parentale de l'enfant .....

Demeurant (adresse complète) :

.....

---



## QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION / DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE A LA FEDERATION FRANCAISE DE PENTATHLON MODERNE

### **Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale :**

*Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données*

**Faire du sport :** c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es : une fille  un garçon  Ton âge .....ans

Depuis l'année dernière	Oui	Non
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré(e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé(e) sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui va très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	Oui	Non
Te sens-tu très fatigué(e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		

Aujourd'hui	Oui	Non
Penses-tu quelques fois arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		

Questions à faire remplir par tes parents	Oui	Non
Quelqu'un dans votre famille proche A-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans ,3 ans ,4 ans ,5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 ans et 13 ans et entre 15 ans et 16 ans).		

→ VOUS AVEZ REPONDU « **NON** » A TOUTES LES QUESTIONS, VEUILLEZ REMETTRE L'ATTESTATION CI-APRES A VOTRE ASSOCIATION DE VOTRE DEMANDE DE LICENCE.

→ SI VOUS AVEZ REPONDU « **OUI** » A AU MOINS UNE QUESTION, VEUILLEZ CONSULTER VOTRE MEDECIN POUR QU'IL VOUS EXAMINE ET VOUS REMETTRE LE CAS ECHEANT UN CERTIFICAT MEDICAL DE NON- CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE SPORTIVE.



## **ATTESTATION DE SANTE POUR LES MINEURS**

EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE A LA  
FEDERATION FRANÇAISE DE PENTATHLON MODERNE

~~~~~

### **À REMETTRE À L'ASSOCIATION**

*(Ne pas joindre le questionnaire de santé)*

**Je soussigné Mme. / M.**

Prénom :

Nom :

**Exerçant l'autorité parentale sur**

Prénom :

Nom :

Atteste sur l'honneur que nous avons complété ensemble le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur fixé par l'annexe II-23 de l'article A231-3 du code du sport.

Lors de ce questionnaire, nous avons répondu "Non" à l'ensemble des questions, ce qui nous dispense d'avoir à présenter un certificat médical en vue de l'obtention ou du renouvellement de la licence.

Date :

Signature de la personne exerçant l'autorité parentale