



# RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

1<sup>er</sup> cas : **Pour une nouvelle licence :**

**CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE** (de moins de 6 mois)

2<sup>ème</sup> cas : **Pour un renouvellement :**

Le certificat médical est valable sur une durée de 3 saisons dans les deux conditions suivantes :

- l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre.
- l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé QS-SPORT et attester d'une **réponse négative à toutes les questions.**

Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir:

- répondu **NON** à toutes les questions ; dans ce cas vous n'avez pas d'obligations médicales supplémentaires.
- répondu **OUI** à une ou plusieurs questions ; dans ce cas veuillez nous fournir un nouveau certificat médical établi par votre médecin.

ou  fourni un certificat médical daté du .....

---

**Le licencié majeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.**

NOM, Prénom : .....

Le : ...../...../.....

Signature :