

FEDERATION FRANCAISE DE PETANQUE ET JEU PROVENÇAL

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du Code du Sport



Certificat médical

Je soussigné, Dr....., certifie que
Melle, Mme, Mr
 Ne présente aucune contre-indication à la pratique de la Pétanque et
du Jeu Provençal. (dans le cas d'une première licence sportive)
 Ne présente aucune contre indication à la pratique de la pétanque
et/ou du Jeu Provençal en compétition.

Fait à, le.....

CACHET et SIGNATURE

Extraits du Règlement médical de la F.F.P.J.P. :

La première délivrance d'une licence F.F.P.J.P. est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de la Pétanque et du Jeu Provençal.

La participation aux compétitions est subordonnée à la présentation d'une licence sportive portant attestation de la délivrance d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition qui doit dater de moins d'un an.

L'examen médical permettant de délivrer ce certificat ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (article R.4127-28 du code de la santé publique).

Il n'y a pas de contre-indications médicales spécifiques à la pratique de la Pétanque et du Jeu Provençal. Les contre-indications relatives et absolues à la pratique sont celles communes aux autres activités sportives.

ATTESTATION QUESTIONNAIRE

MEDICAL



Vu le Code du Sport Article A. 231-1 et son Annexe II-22

Vu le Règlement Médical Fédéral

Vu le Règlement Administratif et Sportif de la F.F.P.J.P.

Dans le cadre du renouvellement de ma licence à la F.F.P.J.P,

Je soussigné(e) M/Mme.....atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques. A défaut, fournir un certificat médical datant de moins d'un an.

Pour les mineurs :

Je soussigné(e) M/Mme....., en ma qualité de représentant légal de....., atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques. A défaut, fournir un certificat médical datant de moins d'un an.

Je suis informé que la responsabilité de la FFPJP et de ses organes déconcentrés ne peut être recherchée en cas d'erreur lors du renseignement du formulaire.

Fait àle

Signature du joueur (ou de son représentant légal) :

NB : A conserver par le Comité Départemental tout au long de la saison sportive en cours

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
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"/>
<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 atteste, 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.