

Dossier de Licence SAISON 2025-2026

COTISATIONS :

École de Roller : 200,00€
Loisirs : 200,00€
Catégories compétition 280,00€
Pré-Nationale 260.00€

Famille avec plusieurs adhérents : remise de 20,00€ par adhérent

Possibilité d'étaler les paiements, 3 chèques maximum, (Sept./Oct./Nov.) À l'ordre de **ARHCB**

PERMANENCES INSCRIPTIONS :

🕒 Samedi 30 août de 9 h à 19 h.
Au Forum des associations d'Anglet, salle St JEAN

REPRISE DES ENTRAÎNEMENTS :

Lundi 1^{er} septembre

**SEULS CEUX AYANT REMIS UN DOSSIER COMPLET
POURRONT ACCEDER AUX ENTRAÎNEMENTS.**

À NOTER :

- Tous les joueurs demandant un sur-classement, devront avoir un certificat médical autorisant le sur-classement (voir page 3 de la demande de licence), l'attestation de QS sport ne suffit pas.
- Pour les joueurs, il est possible de voir sur le site fédéral s'ils en ont besoin, avec leur N° licence

Rappel des catégories :

Année de naissance	2021 et après	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	De 2004 à 1997	De 1996 à 1994	De 1993 à 1992	De 1991 à 1989	1988	1987	1986	De 1985 à 1977	De 1976 à 1967	1966 et avant
Catégorie d'âge affichée sur la licence	U6	U7	U8	U9	U10	U11	U12	U13	U14	U15	U16	U17	U18	U19	Senior												
Catégorie de compétition non affichée sur la licence	Spécialité	CATÉGORIES DE COMPÉTITION																									
Roller Hockey		U7	U9	U11	U13	U15	U17	U20	U22	Senior				Vétérán													

**Le club est en partenariat avec la boutique Promoglace d'Anglet
Pour tout besoin de matériel, rendez-vous avec votre licence
Artzak à la patinoire pour profiter de prix préférentiel.**

Pièces à joindre pour que le dossier soit complet :

Pour les mineurs :

- Les 3 pages de la demande de licence.
- Le certificat médical s'il a été fait sur feuille libre
- Une photo type identité (de moins d'1 an) papier ou de préférence numérique accompagné du nom au 06 84 41 90 33 ou artzak.secretariat@gmail.com .
- La charte de bonne conduite signée.
- L'autorisations parentale en cas d'urgence.
▲ Ce document est à remplir en double pour tout sur-classement.
- Votre règlement chèque ou virement (précisez Nom et prénom pour le virement)

Pour les majeurs :

- Les 3 pages de la demande de licence.
- Le certificat médical s'il a été fait sur feuille libre
- Une photo type identité (de moins d'1 an) papier ou de préférence numérique accompagné du nom au 06 84 41 90 33 ou artzak.secretariat@gmail.com .
- La charte de bonne conduite signée.
- Votre règlement chèque ou virement (précisez Nom et prénom pour le virement)

Rib du club :



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du compte
ANGLET ROLLER HOCKEY COTE BASQUE
ARTZAK
SALLE DU PIGNADA
ALLEE RAOUL FOLLEREAU
64600 ANGLET

Identification nationale de compte bancaire - RIB

code bancaire	indicatif	numéro de compte	clé RIB
30002	01738	0000071289J	44

domiciliation
CL ANGLET 01738

Identification internationale de compte bancaire - IBAN

FR48	3000	2017	3800	0007	1289	J44
------	------	------	------	------	------	-----

identifiant international banque - BIC (adresse SWIFT)
CRLYFRPP



Charte mineur

Comme dans la vie de tous les jours, j'ai aussi des obligations au club :

Puisque l'entraîneur s'engage à :

- Assurer la formation des joueurs dans le respect de l'éthique sportive et de la politique définie par le club.
- Assurer sa tâche de manière régulière et ponctuelle.
- Informer le coach, le responsable d'équipe et les dirigeants du club de tout événement survenu au sein de l'équipe.
- Inculquer aux joueurs le respect des valeurs, le respect de l'arbitre et de l'esprit d'équipe.
- Être à l'écoute des joueurs pour toutes questions liées à l'aspect sportif.

Puisque le coach et/ou le responsable d'équipe s'engage à :

- Encadrer l'équipe qu'il a à sa charge lors de tous les matchs et les tournois amicaux ou officiels.
- Organiser tous les aspects liés aux manifestations sportives dans lesquelles son équipe est engagée.
- Être l'interlocuteur des joueurs.
- Informer l'entraîneur et les dirigeants du club de tout événement survenu au sein de l'équipe.

Je m'engage à :

- Participer et être à l'heure à tous les entraînements et matchs sauf cas de force majeure.
- Suivre sérieusement les consignes de l'entraîneur qui m'encadre.
- Respecter le matériel et les locaux mis à disposition.
- Accepter les décisions prises par l'entraîneur, l'arbitre ou tout autre membre de l'encadrement.
- Avoir un comportement civique et irréprochable vis-à-vis de mes co-équipiers, de l'entraîneur, de l'arbitre, du responsable d'équipe (officiel) et de manière générale de tous les adultes.

Mes parents s'engagent à :

- Faire respecter la présente charte à leurs enfants.
- Prévenir lorsque leurs enfants seront absents.
- Suivre les entraînements et les matchs dans les gradins et à ne pas intervenir sans autorisation.
- Avoir un comportement sportif irréprochable et à ne pas interférer dans une décision sportive prise par l'entraîneur et/ou le coach.
- Participer à la vie du club dans la mesure du possible (aide lors des matchs de leurs enfants à domicile, lecture des infos, consultation du site, Assemblée Générale...)

Le roller hockey est notre plaisir et nous voulons qu'il le reste !

Le Président

Philippe Stemmel

Le ou la licencié(e) (mineur)

Nom, prénom :

Les parents

ou le représentant légal



Charte Majeur

Comme dans la vie de tous les jours, j'ai aussi des obligations au club :

Puisque l'entraîneur s'engage à :

- Assurer la formation des joueurs dans le respect de l'éthique sportive et de la politique définie par le club.
- Assurer sa tâche de manière régulière et ponctuelle.
- Informer le coach, le responsable d'équipe et les dirigeants du club de tout événement survenu au sein de l'équipe.
- Inculquer aux joueurs le respect des valeurs, le respect de l'arbitre et de l'esprit d'équipe.
- Être à l'écoute des joueurs pour toutes questions liées à l'aspect sportif.

Puisque le coach et/ou le responsable d'équipe s'engage à :

- Encadrer l'équipe qu'il a à sa charge lors de tous les matchs et les tournois amicaux ou officiels.
- Organiser tous les aspects liés aux manifestations sportives dans lesquelles son équipe est engagée
- Être l'interlocuteur des joueurs.
- Informer l'entraîneur et les dirigeants du club de tout événement survenu au sein de l'équipe.

Je m'engage à :

- Participer et être à l'heure à tous les entraînements et matchs sauf cas de force majeure.
- Prévenir si je suis absent.
- Suivre sérieusement les consignes de l'entraîneur qui m'encadre.
- Respecter le matériel et les locaux mis à disposition.
- Accepter les décisions prises par l'entraîneur, l'arbitre ou tout autre membre de l'encadrement.
- Avoir un comportement civique et sportif irréprochable vis-à-vis de mes co-équipiers, de l'entraîneur, de l'arbitre, du responsable d'équipe (officiel) et de manière générale de tous.
- Participer à la vie du club dans la mesure du possible (aide lors des matchs à domicile, lecture des infos, consultation du site, Assemblée Générale...)

Le roller hockey est notre plaisir et nous voulons qu'il le reste !

Le Président

Philippe Stemmel

Le ou la licencié(e)

Nom, prénom



DEMANDE DE LICENCE CLUB SAISON 2025/2026

Le présent formulaire est impérativement rempli par le bénéficiaire de la licence ou son représentant légal si mineur. Toutes les mentions sont obligatoires. Le club s'engage à conserver une copie au format papier ou numérique.

**Nom du club : ANGLET ROLLER HOCKEY COTE BASQUE**

Nom d'usage du licencié(e) : Nom de naissance :

Prénom : Nationalité : Civilité : ☐ H ☐ F

Date de naissance :/...../..... Lieu de Naissance (ville et dép) :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Email obligatoire pour recevoir la licence :

SI MINEUR : Nom et prénom du représentant légal 1 :

Tél Tuteur 1 : Mail Tuteur 1 :

SI MINEUR : Nom et prénom du représentant légal 2 :

Tél Tuteur 2 : Mail Tuteur 2 :

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et demande l'adhésion au club et la souscription à une licence FFRS

☐ Obtention (1^{ère} demande) ☐ Renouvellement de licence N° :**Type de pratique** ☐ Compétition ☐ Loisir ☐ Non pratiquant**Fonctions** ☐ Officiel de match ☐ Encadrant sportif ☐ Dirigeant ☐ Encadrant ☐ Officiel de compétition**Discipline(s) pratiquée(s)** *Notice téléchargeable, informations et souscription en ligne depuis www.ffroller-skateboard.com : menu > Gérer mon club > Assurance, et dans l'espace licencié My.Rolskanet*☐ Artistique ☐ Roller Derby ☒ Roller Hockey ☐ Randonnée ☐ Skateboard ☐ Descente ☐ Trottrinet☐ Course ☐ Roller Freestyle ☐ Inline Freestyle ☐ option skatecross ☐ Roller Soccer ☐ Rink Hockey☐ Mountainboard**ASSURANCES**

Je soussigné, (ou son représentant légal si mineur) déclare avoir pris connaissance, des garanties responsabilité civile dont je bénéficie par l'intermédiaire de ma licence.

☐ Je déclare avoir été informé des risques encourus pouvant porter atteinte à mon intégrité physique lors de la pratique de ma discipline, et en conséquence, j'ai pris connaissance de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance Individuelle de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

☐ J'ai pris connaissance de la notice d'information relative aux garanties de base d'assurances « Individuelle accident » MAIF 4385658M attachées à la licence FF Roller et Skateboard. Aussi, je choisis :

☐ **D'adhérer à la garantie de base du contrat collectif Individuelle Accident** (prime : 1.45 € licence pratiquant / 0.67 € licence non pratiquant)

En cas de souscription à la garantie de base, j'ai été informé de la possibilité et de l'intérêt de souscrire à des garanties individuelles complémentaires à celles proposées ci-dessus. Souscription en ligne via <https://souscription-option.alac.fr/subscribe/start-FFRS87469GT7>

☐ **De ne pas souscrire à la garantie Individuelle Accident. Par cette option, je renonce** à toute indemnisation relative au contrat d'assurance Individuelle Accident proposé lors de ma souscription à la licence, en cas d'accident corporel dont je pourrais être victime. Nous vous informons également de l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés par les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques.

DROIT À L'IMAGE joindre une photo ou la télécharger sur My.Rolskanet

Je soussigné(e)....., ☐ autorise, ☐ n'autorise pas le club, la fédération ou ses ligues/comités départementaux, à utiliser sur ses supports de communication, la photo d'identité insérée sur ma licence, à des fins exclusives de promotion de ses activités et à des fins non commerciales. Je reconnais que cette cession de droit est effectuée à titre gratuit et valable pour la durée de la saison sportive en cours.

Le présent formulaire est impérativement rempli par le bénéficiaire de la licence ou son représentant légal si mineur. Toutes les mentions sont obligatoires. Le club s'engage à conserver une copie au format papier ou numérique.

HONORABILITÉ

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives (dirigeant d'association) au sens des articles [L. 212-1](#) et [L.322-1](#) du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la Fédération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article [L.212-9](#) du code du sport soit effectué.

☐ J'ai compris

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Pour la souscription à une licence FFRS, les données renseignées sur ce formulaire sont collectées et traitées informatiquement via un outil de gestion de licences, dans le respect du Règlement [UE 216/679 du 27 juillet 2016](#) et la loi [n°78-17 du 6 janvier 1978](#). La collecte des données susvisées est indispensable au traitement de la demande de licence, pour l'enregistrement et la gestion des licences dématérialisées et garantir aux licenciés l'accès aux disciplines, l'organisation de la pratique et des compétitions. Les données sont conservées en base active pour la durée de la licence, puis en base intermédiaire pour une durée assortie au délai de prescription Civil et à la prescription pénale pour certaines catégories de licenciés.

☐ Je reconnais avoir pris connaissance de la Charte relative à la politique de traitement des données par la FFRS (www.rolskanet.fr > RGD/CGU en bas de page) et notamment des droits d'accès, de limitation, de rectification et d'opposition dont je dispose sur mes données.

☐ Je consens à la collecte et au traitement de mes données dans les conditions de la Charte, dans la poursuite des finalités de l'outil de gestion de licences. A défaut, le service de licence dématérialisée ne me sera pas accessible. Pour toute question, je contacte contact@ffroller-skateboard.com

Je donne mon consentement à la réception, par voie électronique :

☐ D'offres commerciales ☐ De newsletters et informations fédérales.

Le club et l'adhérent sont informés que l'activation de la licence prendra effet après saisie des mentions obligatoires du présent formulaire dans la base de données Rolskanet.

☐ Je ne donne pas mon consentement pour qu'un compte Ma Petite Sponso soit automatiquement créé à la prise de ma licence FFRS.

Fait à, le

Signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :



Nom du club : ANGLET ROLLER HOCHEY COTE BASQUE

ADULTE (MAJEUR à la date de saisie de la demande)

Certificat médical pour une 1^{ère} licence compétition ou un renouvellement de licence compétition après 3 années consécutives

- datant de moins d'un an au jour de la saisie de la licence
- obligatoire pour une licence pratiquant compétition

Je soussigné, Dr Date de l'examen

certifie que Signature et cachet :

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du ou des sports ci-dessous :
roller / skateboard / trottinette

☐ en compétition ☐ en tant qu'officiel de compétition

Attestation de questionnaire santé pour une 1^{ère} licence loisir ou un renouvellement de licence loisir ou compétition

- obligatoire pour une demande de renouvellement de licence pratiquant loisir ou compétition
- 2 renouvellements consécutifs maximum (un nouveau certificat médical est nécessaire dès la 4^{ème} année)

Je soussigné, Monsieur/Madame atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Le Signature

JEUNE (MINEUR à la date de saisie de la demande)

Attestation parentale si aucune réponse positive au questionnaire de santé du sportif mineur

- obligatoire pour toute création ou renouvellement de licence pratiquant loisir et compétition

Je soussigné, Monsieur/Madame en ma qualité de représentant légal de atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé du sportif mineur et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Le Signature

Certificat médical si au moins une réponse positive au questionnaire de santé du sportif mineur

- datant de moins de six mois au jour de la saisie de la licence
- obligatoire pour un simple surclassement

Je soussigné, Dr Date de l'examen

certifie que Signature et cachet :

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du ou des sports suivants : roller / skateboard / trottinette

☐ en loisir ☐ en compétition ☐ en tant qu'arbitre/juge


- est apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie de compétition immédiatement supérieure (à rayer si ce n'est pas le cas)

Autorisation parentale de simple surclassement

Je soussigné, père ☐ mère ☐ tuteur légal ☐, sous réserve de spécification sur le certificat médical ci-dessus, autorise l'enfant ci-dessus nommé à pratiquer en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.

Le Signature :

Planning prévisionnel

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
09:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00	<div> <div>Ecole Roller - U9</div> <div>14:00</div> </div>						Ecole de roller
15:00	<div> <div>U9 - U11</div> <div>15:00</div> </div>						Ecole Roller hockey- U9
16:00	<div> <div>U11-U13-U15</div> <div>16:15</div> </div>						U9-U11
17:00	<div> <div>U15-U17</div> <div>17:30</div> </div>						U13 - U15
18:00	<div> <div>Dryland training</div> <div>18:00</div> </div>						U15-U17
19:00	<div> <div>PRE-NATIONALE</div> <div>19:00</div> </div>						LOISIRS DEBUTANT
20:00	<div> <div>N 2</div> <div>20:30</div> </div>						
20:30	<div> <div>N 2</div> <div>20:30</div> </div>						
22:00	<div> <div>ELITE</div> <div>20:30</div> </div>						
	<div> <div>ELITE</div> <div>20:30</div> </div>						
	<div> <div>N 2</div> <div>20:30</div> </div>						
	<div> <div>U20 / N3</div> <div>19:00</div> </div>						
	<div> <div>U17-U20</div> <div>19:00</div> </div>						
	<div> <div>SPE GARDIENS</div> <div>18:00</div> </div>						
	<div> <div>U17-U20</div> <div>19:00</div> </div>						
	<div> <div>ROUTEMENT</div> <div>20:30</div> </div>						
	<div> <div>LOISIRS CONFIRMES</div> <div>20:30</div> </div>						

Autorisation parentale :

Je soussigné(e) (nom et prénom).....
agissant en qualité de *Parent, tuteur, tutrice légal(e), autorise les responsables de
l'association Anglet Roller Hockey Côte Basque Club, le responsable de la section
présent ou le moniteur du cours suivi par l'enfant cité ci-dessus, à prendre toute
mesure d'urgence, y compris une éventuelle hospitalisation en cas d'accident. Ceci
sur avis médical.

Nom / qualité / N° de téléphone de la ou les personne(s) à prévenir :

.....
.....

Nom / N° de téléphone du médecin traitant :

.....

Date et signature(s) :

* rayer la mention inutile

m

Merci de remplir également l'exemplaire ci-dessous en cas de sur-classement.

Autorisation parentale :

Je soussigné(e) (nom et prénom).....
agissant en qualité de *Parent, tuteur, tutrice légal(e), autorise les responsables de
l'association Anglet Roller Hockey Côte Basque Club, le responsable de la section
présent ou le moniteur du cours suivi par l'enfant cité ci-dessus, à prendre toute
mesure d'urgence, y compris une éventuelle hospitalisation en cas d'accident. Ceci
sur avis médical.

Nom / qualité / N° de téléphone de la ou les personne(s) à prévenir :

.....
.....

Nom / N° de téléphone du médecin traitant :

.....

Date et signature(s) :

* rayer la mention inutile

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR
 EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE
 OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE
 OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES
 (ANNEXE II-23, Art. A. 231-3 du code du sport)

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 <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>		Ton âge : ans	
Depuis l'année dernière		OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)			
Te sens-tu très fatigué (e) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui			
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents			
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 ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.			

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 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.