

Recommandations santé aux licenciés des clubs FFRS

La Fédération française de la retraite sportive a décidé, en application de la loi du 2 mars 2022, après avis réglementaire de sa Commission médicale, de mettre fin dès le 1^{er} janvier 2023, à l'obligation de présenter, pour l'obtention d'une licence, un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive de loisir afin de faciliter et encourager l'accès aux activités proposées.

Toutefois, même si, de manière générale, la pratique d'une activité physique régulière est reconnue unanimement et universellement comme un élément bénéfique pour la santé, la FFRS vous recommande d'analyser avec votre médecin si, le cas échéant, la pratique des disciplines que vous envisagez doit être adaptée à votre état de santé.

Pour vous aider dans cette démarche, nous vous proposons l'**auto-questionnaire « Q-AAP+ »** élaboré par la Haute Autorité de Santé, qui comporte sept questions de base.

- Une réponse positive à une ou plusieurs questions devrait vous inciter à une consultation médicale préalable.
- Ce document est bien sûr confidentiel et ne doit être communiqué qu'au médecin de votre choix.

Auto-questionnaire « Q-AAP+ »

(questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique pour tous)

Lisez les 7 questions avec attention et répondez à chacune avec honnêteté, par oui/non	oui	non
1. Votre médecin vous a dit que vous étiez atteint d'un problème cardiaque <input type="checkbox"/> ou d'une hypertension <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ressentez-vous une douleur à la poitrine au repos, ou au cours de vos activités quotidiennes ou lorsque vous faites de l'AP ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Éprouvez-vous des pertes d'équilibre liées à des étourdissements ou avez-vous perdu conscience au cours des 12 derniers mois ? Répondez non si vos étourdissements étaient liés à de l'hyperventilation (y compris pendant une AP d'intensité élevée).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Avez-vous déjà été diagnostiqué d'une autre maladie chronique (autres qu'une maladie cardiaque ou d'hypertension artérielle) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lister les maladies ici :		
5. Prenez-vous actuellement des médicaments prescrits pour une maladie chronique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lister les maladies et les médicaments ici :		
6. Avez-vous présentement (ou avez-vous eu dans les 12 derniers mois) des problèmes osseux, articulaires, ou des tissus mous (muscle, ligament, ou tendon) qui pourraient être aggravés par une augmentation d'AP ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NB. Répondez non si vous avez déjà eu un problème dans le passé, mais qui ne limite pas votre pratique d'AP présente.		
Lister vos problèmes médicaux ici :		
7. Votre médecin vous a-t-il déjà dit que vous ne devriez pas faire d'AP sans supervision médicale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**La Rando
Bâtiolanne**



Saison 2025/2026

Du 01/09/2025 au 31/08/2026

Document à renseigner lisiblement et en majuscules

N° Licence

Inscription

Renouvellement

NOM : Prénom :

NOM de naissance :

Date de naissance : Sexe : F M

Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Courriel :

Téléphones : fixe : portable :

Personne(s) à prévenir en cas de nécessité:

Parenté : Téléphone:.....

.....

Parenté : Téléphone:.....

Activités pratiquées : Randonnée pédestre Sorties neige
 Jeu de boules Swin-golf

Assurance dommages corporels et effets personnels

Option I.A. PLUS : OUI/ NON

Option Effets Personnels : OUI / NON

Auto-questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique pour tous

Je reconnais avoir reçu et rempli l'auto-questionnaire

Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement intérieur de l'Association et m'engage à le respecter.

J'ai bien noté que les activités proposées se déroulent selon les conditions sanitaires en vigueur.

J'accepte que les photos où j'apparais lors des activités pratiquées ou manifestations organisées par le club soient diffusées sur le site internet de celui-ci

Je donne mon consentement au recueil et au traitement des données me concernant par le club. Je prends note que je peux à tout moment demander à connaître les éléments conservés sur moi et que selon les termes de la loi du 6 janvier 1978 « Informatique et Liberté » je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, de suspension et d'opposition aux informations et messages me concernant. Ces données sont stockées de manière sécurisée et accessibles uniquement par le club. Elles ne seront en aucun cas cédées ou vendues.

Fait à La Bâtie-Montgascon le

Signature de l'adhérent:

Visa du club :