



TUTORIEL

CLUBS

COMMENT SAISIR A LA MAIN LE
QUESTIONNAIRE SANTE D'UN ATHLETE

ETAPE 1 : GESTIONS DES ACTEURS / RELATIONS - Licence

L.a saisie du questionnaire de Santé ne se fait que pour un acteur ayant eu une licence à N-1.

Les nouveaux licenciés devront attendre Juin 2020 pour avoir accès au Questionnaire de Santé

ETAT	CLUB : SPORT ET VITALITE (505225 / 2033694)		ETAT : ACTEUR
NPAI 0 Licence M. 3 Licence F. 2 Acteur 15	Club : 038 Ligue : 40 LIGUE D'ATHLETISME D'AUVERGNE RHONE ALPES Département : 038 CD ATHLE ISERE Téléphone : Solde du Compte : 400,060 Acteur : _____ Sexe : F Date naissance : 14/06/1984 FRA	Signe : Coordonnées des structures sportetvitalite@gmail.com Site web Télécopie : Débit : 375,380 Crédit : 775,440	2016-2017 Catégorie : SE
ACTIONS RELATIONS HISTORIQUES AUTRES <-- NOUVEAU MENU			
Nom : Sexe : F Nationalité : FRA FR	Licence Titre de participation : Mandats/Missions : Entraîneurs : Date : 14/06/2017	Adresse : Code postal/Ville : Pays : FRA FRANCE	
Saison : 2017 Catégorie SE SENIOR Licence 10			
Structure d'appartenance : 038462 SPORT ET VITALITE Type de licence : Athlé Encadrement		Date de dépôt (2017) : 12/09/2016 Première licence : 2017 Dernière licence : Saison en cours : 2017 Mutation Sportive : Non ()	
Date du certificat médical : Assurance Individuelle Accident : Non Date limite de l'accord :			
Pratique entreprise : Non Club entreprise : Club organisateur :			
Etat de la licence Etat : V Date : 12/09/2016	Validité de la licence Du : 12/09/2016 Au : 31/08/2017	Etat mutation Etat : Date :	Etat attestation Code : PO Date : 12/09/2016
Tarif : Fédération : 27,18 € Inter-Région : € Ligue : 7 € Département : 2 € Prix de la licence : 36,18 €			
Statut de l'acteur : Valide A validé les conditions d'assurance : NON			
Discipline principale : <i>discipline principale non encore renseignée</i>			
Disciplines secondaires : <input type="checkbox"/> Sprint / Haies <input type="checkbox"/> 1/2 Fond / Marche <input type="checkbox"/> Saut <input type="checkbox"/> Lancer <input type="checkbox"/> Epreuves combinées <input type="checkbox"/> Running <input type="checkbox"/> Marche Nordique <input type="checkbox"/> Condition physique / remise en forme			
Renouvellement de la licence Fermer			

ETAPE 2 : JE RENSEIGNE LE QUESTIONNAIRE

En même temps que je saisis la licence, je clique sur « **afficher le questionnaire** » et je rempli le formulaire en fonction du document donné et signé par le licencié. **Puis je valide** le renouvellement.


Renouvellement d'une licence

Ancienne saison : 2017 Ancien type de licence : COMP
Ancien club : 038
Saison : 2017-2018 Catégorie ES ESPOIR Licence :

Structure d'appartenance : 038

Type de licence : Athlé Compétition

Date de dépôt : 06/09/2017

 [Pour afficher le questionnaire de santé, cliquez ici.](#)

Sous certaines conditions, l'ancien *certificat médical est ré-utilisable*
Date du certificat médical : 21/09/2016

Assurance individuelle accident : Oui

Club entreprise : 2
Email :

Adresse Principale ligne 1 :
Adresse Principale ligne 2 :
Adresse Principale ligne 3 :

Pays : FRA
Code postal / Ville : 3 /

Si vous remarquez l'absence d'une ville française [cliquez ici](#) pour demander sa création

Discipline principale :

Disciplines secondaires : Sprint Epreuves combinées Epreuves multiples Haies
 Relais Lancers en rotation Lancers transversaux Sauts longitudinaux
 Sauts avec barre Kid Santé / Bien-être Marche
 Marche nordique Demi fond Fond - Route Grand fond
 Trail / Course nature / km vertical Montagne Cross

Renouvellement d'une licence

Ancienne saison : 2017 Ancien type de licence : COMP
Ancien club : 038
Saison : 2017-2018 Catégorie ES ESPOIR Licence :

Structure d'appartenance : 038

Type de licence : Athlé Compétition

Date de dépôt : 06/09/2017

[Pour afficher le questionnaire de santé, cliquez ici.](#)

Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ? Oui Non

Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? Oui Non

Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? Oui Non

Avez-vous eu une perte de connaissance ? Oui Non

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 ? Oui Non

Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? Oui Non

A ce jour, 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 ? Oui Non

A ce jour, votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? Oui Non

A ce jour, pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? Oui Non

Je refuse de répondre au questionnaire et je présenterai un nouveau certificat médical. Oui Non

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

[Pour masquer le questionnaire de santé, cliquez ici.](#)

Sous certaines conditions, l'ancien *certificat médical est ré-utilisable*
Date du certificat médical : 21/09/2016

Assurance individuelle accident : Oui

Code postal / Ville : 38700 / CORENC

Si vous remarquez l'absence d'une ville française [cliquez ici](#) pour demander sa création

Discipline principale :

Disciplines secondaires : Sprint Epreuves combinées Epreuves multiples Haies
 Relais Lancers en rotation Lancers transversaux Sauts longitudinaux
 Sauts avec barre Kid Santé / Bien-être Marche
 Marche nordique Demi fond Fond - Route Grand fond
 Trail / Course nature / km vertical Montagne Cross

[Valider le renouvellement](#)