



PROGRAMME SPORTIF PALOIS



LE MERCREDI ?



LICENCE FFSA 2026-2027
OBLIGATOIRE
= 39,85€
ADHÉSION AU PROGRAMME
= 10€

TOUS LES MERCREDIS APRÈS-MIDI
À PARTIR DE 13H30

PAU + AGGLO

OUVERT À PARTIR DE 8 ANS
JUSQU'À 21 ANS



Contact

Claudine SAUZEDDE

06.17.72.70.25 / claudine.sauzedde@cdsab4.fr



Liste des documents à renseigner et fournir :

- ☐ Formulaire de licence individuelle
- ☐ Certificat médical
ou
- ☐ Questionnaire Santé Mineur ou Adultes (+18 ans)
- ☐ Fiche de compétences du sportif
- ☐ Paiement : **49,85€**
 - ☐ Code PASS SPORT
 - ☐ Chèque à l'ordre de "CDSA 64"
 - ☐ Virement bancaire (demander le RIB)
 - ☐ Espèces

Si déjà une licence dans un club Sport Adapté ou association d'établissement :

- ☐ Justificatif de licence Sport Adapté prise dans un club
- ☐ Fiche de compétences du sportif
- ☐ Paiement : **10€**

**AVANT LE 1er OCTOBRE 2026 en format papier auprès de Claudine SAUZEDDE
lors d'une journée SAJ ou par mail : claudine.sauzedde@cdsa64.fr**

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE AINSI QUE L'ACCÈS À LA PRATIQUE

FICHE DE COMPÉTENCES DU SPORTIF

Nom et prénom du sportif Âge

Discipline sportive (optionnel) Saison sportive

Date de remplissage de la grille :/...../.....

DOMAINES	ITEMS	OBSERVATIONS																					
Compétences sociales et de communication	Communication expressive	Il est : ☐ verbal ☐ non-verbal Il communique : ☐ pas du tout ☐ peu ☐ avec modération ☐ beaucoup ☐ il semble refuser toute communication																					
	Communication réceptive	☐ Compréhension des consignes quand elles sont visuelles (pictogrammes) et individuelles ☐ Compréhension des consignes adressées directement au sportif (mots simples et courts) ☐ Compréhension des consignes collectives																					
	Interactions sociales	Il entre en communication avec les autres sportifs : ☐ oui ☐ non Par : ☐ le verbal ☐ le toucher ☐ un geste inadapté ? ☐ il imite ses partenaires ☐ il semble ignorer les autres																					
Sensorialité	Auditive Au toucher Aux odeurs Visuelle À la douleur Aux mouvements vestibulaires	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Hypersensibilité (réaction plus forte que ce qui est attendu)</th><th>Hyposensibilité (réaction moins forte que ce qui est attendu, ou absente)</th><th>Commentaires</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐</td><td>☐</td><td></td></tr> <tr> <td>☐</td><td>☐</td><td></td></tr> <tr> <td>☐</td><td>☐</td><td></td></tr> <tr> <td>☐</td><td>☐</td><td></td></tr> <tr> <td>☐</td><td>☐</td><td></td></tr> <tr> <td>☐</td><td>☐</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Hypersensibilité (réaction plus forte que ce qui est attendu)	Hyposensibilité (réaction moins forte que ce qui est attendu, ou absente)	Commentaires	☐	☐		☐	☐		☐	☐		☐	☐		☐	☐		☐	☐	
Hypersensibilité (réaction plus forte que ce qui est attendu)	Hyposensibilité (réaction moins forte que ce qui est attendu, ou absente)	Commentaires																					
☐	☐																						
☐	☐																						
☐	☐																						
☐	☐																						
☐	☐																						
☐	☐																						
☐ autres particularités : ☐ aucune particularité sensorielle																							
Domaine cognitif	Compétences générales	Il connaît les couleurs : ☐ oui ☐ non Il sait compter : ☐ oui ☐ non																					
Type d'activité	Guidance dans l'activité	☐ N'a pas besoin de guidance spécifique ☐ Guidance verbale ☐ Guidance gestuelle ☐ Mimétise ☐ Guidance visuelle ☐ Guidance physique ☐ Guidance environnementale																					
Perception de l'espace et temporalité		Commentaires																					

DOMAINES	ITEMS	OBSERVATIONS					
Domaine cognitif Type d'activité Perception de l'espace et temporalité	Repères du sportif dans la séance	Il sait se repérer dans :	☐ l'espace de pratique habituel	☐ vestiaire ☐ WC	☐ espace de pratique inhabituel		
		Il se repère dans l'environnement de jeu :	☐ oui, sans outils	☐ oui, avec outils (matérialisation)	☐ non		
		Il se repère dans le temps :	☐ oui, sans timer	☐ oui, avec timer	☐ non		
		Il se repère dans la séance (identifie le début, la fin...)	☐ oui, sans outils	☐ oui, avec outils (séquentiel)	☐ non		
		Il sait gérer les imprévus / changements	☐ oui ☐ non				
Comportement	Troubles associés	☐ troubles alimentaires ☐ troubles du sommeil ☐ crises d'épilepsie ☐ TDAH ☐ autres (précisez) :					
	Comportements problèmes	Intégrité physique envers lui-même : ☐ se fait mal ☐ se mord ☐ se tape Intégrité physique ou verbale envers les autres : agressivité ☐ physique ☐ verbale Avec objets : ☐ destruction ☐ ingestion ☐ mise à la bouche ☐ utilisation inadaptée ☐ fuite ☐ mise en retrait volontaire de l'activité ☐ autres comportements (précisez) :			Précisions et origines identifiées de ces comportements :		
Compétences motrices	Motricité globale		oui	non		oui	non
		Sauter ☐ ☐ Marcher ☐ ☐ Courir ☐ ☐ Descendre les escaliers ☐ ☐ Monter les escaliers ☐ ☐			Lancer une balle à la main ☐ ☐ Renvoyer une balle avec la main ☐ ☐ Lancer une balle avec le pied ☐ ☐ Renvoyer une balle avec le pied ☐ ☐		
	Motricité spécifique	Il sait nager : ☐ oui ☐ non Il est à l'aise dans l'eau : ☐ oui ☐ non Il sait sauter ☐ à cloche-pied ☐ à pieds joints Il sait rouler : ☐ en avant ☐ en arrière Il sait : ☐ avancer sur une petite hauteur (ex : poutre) ☐ passer par-dessous un obstacle ☐ passer par-dessus un obstacle			Il a des difficultés pour : ☐ se relever ☐ s'asseoir ou s'allonger par terre Il ne supporte pas d'être : ☐ sur le ventre ☐ sur le dos Il peut : ☐ se relever s'il trébuche / chute ☐ se baisser		

RÉGION NOUVELLE-AQUITAINE

Nom du club FFSA : _____ N° d'affiliation FFSA : _____

Identité et type de licence

Nom : _____ N° de licence FFSA : _____
 Nom de jeune fille : _____ Sexe : masculin ☐ féminin ☐
 Prénom : _____ Nationalité : _____
 Né(e) le : ____ / ____ / ____ Département : _____ Commune de naissance : _____
 Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____
 E-Mail du licencié : _____ Téléphone : _____

☐ Licence Adulte - compétitive ⁽¹⁾ _____ 44 €
☐ Licence Adulte - non compétitive ⁽¹⁾ _____ 44 €
☐ Licence Jeune - compétitive ⁽¹⁾ _____ 39 €
☐ Licence Jeune - non compétitive ⁽¹⁾ _____ 39 €
☐ Licence Dirigeant ⁽³⁾ _____ 44 €
☐ Licence Volontaire _____ 5 €
☐ Licence Entraîneur/Encadrant (bénévole ou professionnel) ⁽³⁾ _____ 44 €
☐ Licence Autre pratiquant ⁽¹⁾ _____ 44 €
☐ Licence Officiel, Juge et arbitre ^{(2) (3)} _____ 0 €

En cas de renouvellement de la licence

Assurance RC
OBLIGATOIRE :
+ 0,85 €

(1) Certificat médical obligatoire (adulte) ou questionnaire de santé (mineur et renouvellement adulte)

(2) Certificat médical obligatoire pour tous les officiels en sports collectifs et ski (hors officiels de table de marque).

(3) Information des licenciés – contrôle de l'honorabilité : voir page 2 de ce formulaire.

Médical

Date du certificat médical ou Questionnaire de santé :

____ / ____ / 20____.

☐ Avec contre-indication ☐ Sans contre-indication

Pratique en compétition ☐ OUI ☐ NON

Les responsables de l'association sportive ou, si nécessaire, la FFSA, sont autorisés à prendre toutes décisions d'ordre médical et chirurgical, en cas d'accident sérieux nécessitant une intervention urgente.

Autorisation de l'exploitation de l'image du licencié sur tous les supports de communication :

☐ OUI ☐ NON

Droit à l'image

Assurance

L'assurance Responsabilité civile (RC à 0,85 €) couvrant les activités physiques et sportives est **obligatoire et ajouté DIRECTEMENT AU PRIX DE LA LICENCE**. La garantie « individuelle accidents » est **facultative mais vivement recommandée** (voir les informations en page 3).

Rappel : l'assurance Responsabilité Civile (R.C) ne couvre que les accidents causés aux tiers.

☐ B1	☐ B2	☐ B3
1,00 €	3,65 €	8,20 €

La classification des sportifs est **OBLIGATOIRE** pour toutes les **LICENCES COMPETITIVES** et doit être notifiée sur la licence.

CLASSE 2026/2027 : _____

Toute modification est à déposer au service licence :

licence@sportadapte.fr

Classification

Je souhaite adhérer à la FFSA et pratiquer des activités sportives adaptées correspondant à mes choix. Je déclare également avoir pris connaissance du présent formulaire composé de 5 pages et j'en accepte ses conditions.

Date : _____

Signature du licencié ou représentant légal

CONTROLE AUTOMATISÉ DE L'HONORABILITÉ DES LICENCIÉS

Conformément aux textes en vigueur, la Fédération Française du Sport Adapté contribue à la vérification de l'honorabilité de ses licenciés par les services de l'Etat.

Cela concerne :

- les éducateurs sportifs
- les exploitants d'établissement bénévoles (élus)
- les officiels (arbitres, juges, ...)
- les intervenants auprès des mineurs

Les licenciés concernés doivent être informés qu'ils seront soumis au contrôle d'honorabilité au moment de la demande de licence. Les personnes ont alors un choix :

- soit elles acceptent et font l'objet du contrôle automatisé
- soit elles mentionnent leur intention de quitter leur fonction d'éducateur ou de dirigeant.

Ces licenciés doivent obligatoirement avoir coché la case ci-dessous pour participer ou encadrer au sein de la structure sportive.

Information des licenciés avec une licence dirigeant/bénévole ou officiel/juge :

« La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif, de dirigeant, d'officiel, d'encadrant salarié ou bénévole, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du Code du Sport. À 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 et j'accepte ce contrôle » ☐ (cochez la case)



Notice individuelle dommages corporels à l'attention des licenciés de la FFSA

Saison sportive 2026/2027



La Fédération Française du Sport Adapté attire l'attention de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer.

Cette notice vous est remise par l'association sportive dont vous êtes adhérent afin de vous informer des garanties d'assurance de personnes souscrites par La Fédération Française du Sport Adapté, ainsi que des formalités à accomplir en cas de sinistre.

SYNTHÈSE DES GARANTIES ASSURANCES DE PERSONNES DU CONTRAT FÉDÉRAL N° 422 934 9R

LA GARANTIE ACCIDENTS CORPORELS

ÉVÈNEMENTS	OPTION B1 (garantie de base)	OPTION B2	OPTION B3
Décès accidentel	20 000 €	20 000 €	50 000 €
Incapacité permanente totale (réduction partiellement selon le taux d'invalidité), sous déduction d'une franchise relative IPP ≤ 5 % *(1)	50 000 € Portée à 100 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50%	50 000 € Portée à 100 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50%	100 000 € Portée à 153 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 %
	Un taux d'invalidité permanente supérieur ou égal à 66% donnera lieu au versement de 100 % du capital		
Indemnités journalières franchise 7 jours Indemnisation maximum 365 jours	Non garanties	35 €/jour	35 €/jour
Frais médicaux	5 000 € dont 500 € pour le bris de lunettes et 300 € par dent pour les frais de réparation ou remplacement de prothèse existante		
Forfait hospitalier	À concurrence des frais réels avec un maximum de 3 000 €		
Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	3 000 €		
*(1) Au titre de la garantie Invalidité Permanente, nous ne prenons en charge que les sinistres supérieurs ou égaux à 5% d'in validité.			

LA GARANTIE ACCIDENTS CORPORELS SPORTIF DE HAUT NIVEAU

	PLAFOND DE GARANTIE	FRANCHISE
Capital Décès	100 000€	Néant
Capital invalidité	L'indemnité est calculée en multipliant le taux d'invalidité (IPP), déterminé lors de la consolidation de l'assuré par le capital défini ci-dessous à l'exception d'un taux d'invalidité > 66% qui donnera lieu au versement de 100% du capital	Relative IPP ≤ 5%
IPP < 50%	300 000€	
IPP > 50%	600 000€	
Frais de soins de santé (Médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation)	10 000€ par accident Dont bris de lunettes : 500€ Dont prothèse dentaire ou remplacement de prothèse existante : 500 € Dont prothèse auditive : 1500 € par appareil	Néant
Indemnités journalières	35 € par jour (max 365 jours)	Franchise de 7 jours
Forfait journalier hospitalier	À concurrence des frais réels avec un maximum de 30 000 €	Néant
Centre de rééducation Traumatologie sportive	10 000 € par accident	Néant
Sinistre collectif	5 000 000 € quel que soit le nombre de victimes	Néant

PRINCIPALES EXCLUSIONS

Sont exclus des garanties :

- Les dommages résultant de la faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, ou de sa participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel.
- Les conséquences pouvant résulter de soins reçus, traitements suivis ou d'interventions chirurgicales non consécutifs à un accident corporel garanti.
- Les affections ou lésions de toute nature qui ne sont pas la conséquence de l'événement accidentel déclaré ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue du bénéficiaire des garanties.

Sont notamment réputées relever d'une maladie, les lésions internes suivantes :

- les affections musculaires, articulaires, tendineuses et discales, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires et tendineuses,
- les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales,
- les affections virales, microbiennes et parasitaires.

Lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, demeurent toutefois couverts les ruptures tendineuses survenues à l'occasion des activités sportives, ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de cette activité ou pendant la phase de récupération.

OBLIGATION DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE

Afin de nous permettre d'instruire votre dossier, nous vous demandons de :

- Nous déclarer le sinistre dans les **5 jours** à partir du moment où vous en avez eu connaissance.
- Nous indiquer dans votre déclaration :
 - La date, le lieu, les circonstances et les causes connues ou supposées du sinistre,
 - La nature et le montant approximatif des dommages,
 - Les références des autres contrats susceptibles d'intervenir,
 - Les coordonnées de l'auteur responsable s'il y a lieu et, si possible, des témoins en indiquant si un PV ou un constat a été établi.
- Nous faire parvenir dans **les 8 jours** à compter du sinistre, un certificat médical indiquant la nature des lésions et leurs conséquences probables.

CONTACTS

Pour adresser vos déclarations de sinistre	En cas d'assistance rapatriement
À la FFSA – Service licences 3 rue Cépré, 75015 PARIS 01 42 73 90 05 licence@sportadapte.fr	MAIF ASSISTANCE 7j/7 24h/24 Au 0800 875 875 si vous êtes en France Au +33 5 49 77 47 78, si vous êtes à l'étranger Préparez votre appel en précisant le numéro de contrat de la FFSA 4229349R, l'adresse et le numéro de téléphone où MAIF Assistance peut vous joindre. Précisez l'objet de votre appel : nom, prénom et date de naissance des personnes concernées, le cas échéant nature des blessures ou de la maladie, adresse et numéro de téléphone de l'établissement hospitalier et du médecin traitant. Attention, aucune prestation d'assistance n'est prise en charge sans l'accord préalable de MAIF Assistance.
Pour tous renseignements concernant le contrat Fédéral N°4229349R Centre de gestion spécialisée Associations & Collectivités de Nancy Groupe MAIF - Gestion spécialisée - 79018 Niort cedex 9 gestionspecialisee@maif.fr Téléphone : 03 83 39 76 26	



INFORMATION SUR LA PROTECTION DES DONNÉES COLLECTÉES DANS LE CADRE DU FORMULAIRE LICENCE DE LA FFSA

Les informations recueillies sur le formulaire licence à savoir, l'identité de la personne désireuse d'obtenir une licence (nom, prénom, nationalité, date de naissance, adresse postale, adresse de messagerie électronique) ; sont enregistrées d'une part, par l'association à des fins de saisie de la licence et d'autre part, par la **Fédération Française du Sport Adapté (FFSA)** dans un fichier informatisé et, de ce fait, permettant la pratique d'une activité physique et sportive en compétition ou non, proposée au sein de la FFSA.

Les bases juridiques des informations recueillies sont les suivantes :

Nature des données	Base juridique
Identité de la personne	Article L. 131-3 du Code du sport et article 10 du règlement intérieur de la FFSA
Certificat médical avec absence ou non de contre-indication et questionnaire santé	Article L. 231-2 et suivants du Code du sport
Droit à l'exploitation de l'image du sportif	Article 20 du règlement intérieur de la FFSA
Assurance	Article L.321-1 et suivants du Code du sport

Elles sont conservées pendant la durée contractuelle de la licence soit, à raison d'une saison sportive par l'association concernée et dans le fichier informatisé. Cette durée peut être prorogée dans le cas d'un renouvellement de licence. Le dossier du sportif est également conservé à des fins d'archivage pendant une durée de 10 ans au maximum à compter du non-renouvellement de sa licence.

Ces informations sont destinées au service licence de la FFSA établi au sein du siège de la FFSA dont l'adresse est la suivante : 3, rue Cépré – 75015 Paris.

Conformément à la loi n°78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés en date du 6 janvier 1978, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier ou les faire supprimer en contactant d'une part, l'association qui a saisi votre licence sur l'espace dédié à cet effet et d'autre part, le service licence de la FFSA : licence@sportadapte.fr.

Les coordonnées du Délégué à la Protection des Données au sein de la FFSA sont les suivantes :

Richard MAGNETTE
FFSA
3 rue Cépré
75015 PARIS
rgpd@sportadapte.fr



**CERTIFICAT D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION (CACI)
A LA PRATIQUE DU SPORT OU DE LA DISCIPLINE CONCERNEE EN SPORT
ADAPTE SAISON SPORTIVE 2026/2027**

N° de licence FFSA : Nom du club FFSA :

PRATIQUE LOISIR HORS COMPETITION

Je soussigné(e), Docteur.....

Certifie, après avoir examiné Mme, Mr

Né(e) le / /

- ☐ **Aucun signe d'affection cliniquement décelable ce jour ne contre indique la pratique en sport adapté « hors compétition »** (participation possible à toutes disciplines, aux manifestations d'activités motrices, au sport loisir et au sport pour tous, également pratique en sport santé), et je note ci-dessous les restrictions éventuelles en termes de disciplines.

Restrictions ou remarques éventuelles :

.....
.....

PRATIQUE EN COMPETITION

Je soussigné(e), Docteur.....

Certifie, après avoir examiné Mme, Mr

Né(e) le / /

- ☐ **Aucun signe d'affection cliniquement décelable ce jour, ne contre indique la pratique du sport en « compétition » pour la (les) discipline (s) que le licencié aura choisie(s) et je coche ci-dessous le(s) discipline(s) :**

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Para Athlétisme adapté
(courses, sauts, lancers) | ☐ Para Ski Nordique adapté
(Fond, biathlon (Classique et skate)) | ☐ Para Handball adapté |
| ☐ Para Natation Adapté
(Toutes Spécialités) | ☐ Para Judo adapté | ☐ Para Lutte adapté
(Lutte libre) |
| ☐ Para Tennis de Table adapté
(Simple, Double et par équipe) | ☐ Para Aviron adapté
(Indoor et Outdoor) | ☐ Para Pétanque adapté
(Tête à tête, doublette triplète) |
| ☐ Para Basket-Ball adapté
(5x5 et 3x3) | ☐ Para Equitation adapté
(Dressage CSO Cross) | ☐ Para Rugby adapté
(3x3 5x5 Rugby à VII) |
| ☐ Para Football adapté
(Football à 11 et Futsal (masculin)) | ☐ Para Escalade adapté
(Difficulté Bloc et Vitesse) | ☐ Para Tennis adapté
(Simple et double) |
| ☐ Para Cyclisme adapté
(Route et piste) | ☐ Para Badminton adapté
(Simple et double) | ☐ Para Tir à l'arc adapté
(Arc nu classique A poulie) |
| ☐ Para Ski alpin adapté
(Slalom, Géant et Super géant) | ☐ Para Canoe kayak adapté
(Kayak course en ligne et slalom) | ☐ Para Triathlon adapté
(Duathlon Triathlon) |
| ☐ Autre discipline : précisez
..... | | |

Fait à..... le

Signature et cachet du médecin

Ce certificat médical est à fournir pour les sportifs adultes à la 1^{ère} délivrance de licence loisir ou compétitive dans la discipline concernée et également :

- ✓ Pour les personnes de plus de 18 ans :
 - tous les 3 ans ;
 - ou en cas de réponse positive à au moins une réponse du questionnaire de santé QS-SPORT adulte annuel.
- ✓ Pour les mineurs en cas de réponse positive à au moins une réponse du questionnaire de santé QS-SPORT Mineur (décret n°2021-564 du 7 mai 2021 venant modifier le Code du Sport)
- ✓ Pour tous (mineur et majeur) tous les ans pour les disciplines à contrainte particulière dont la pratique du rugby, de l'alpinisme, le karting, certains sports subaquatiques etc... (article D.231-1-5 du code du sport).

A noter : Les exigences en matière de certificat médical pour les activités subaquatiques sont élaborées au sein de la FFESSM par la Commission Médicale et de Prévention Nationale (CMPN) tenant compte de la réglementation du code du sport (caractéristiques de l'examen médical fixé par arrêté article A.231-1 du code du sport), et du fait que certaines activités subaquatiques sont des disciplines à contraintes particulières. **Il est cependant possible de réaliser sans CACI des baptêmes de plongée, ou apnée en piscine en immersion en zone surface (2 mètres maximum).** Des lors que la pratique dépasse le simple fait d'un baptême, le CACI devient obligatoire.

Lors de toutes les compétitions et rencontres organisées par la F.F.S.A

Les responsables des associations sportives doivent se munir de la licence sportive portant attestation de la délivrance d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition. (instruction n°00-066JS du 7 avril 2000 & Code du sport).

Les sportifs dont le certificat médical mentionne certaines contre-indications à la pratique sportive doivent présenter, avec la licence sportive, ce certificat médical lors de toutes les compétitions et rencontres organisées par la F.F.S.A., que ce soit au niveau départemental, régional ou national.

Les sportifs ou leur représentant légaux présents **doivent se munir de la dernière ordonnance voire des renseignements médicaux, sous pli cacheté que tout médecin intervenant en urgence devrait connaître** (secret médical). De plus, il est vivement conseillé de se munir également de copie de la carte vitale et éventuellement de la carte d'affiliation à une mutuelle complémentaire, utiles en cas d'accident.

Le respect de la réglementation antidopage en vigueur est obligatoire. Informations disponibles sur le site de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage : <https://www.afld.fr/>

Protection des données : Informations préalables

Les informations recueillies dans le présent certificat ont pour finalité l'obtention d'une licence d'une fédération sportive (article L. 231-2 du Code du sport). Ces informations sont enregistrées par l'association à des fins de saisie de la licence.

Elles sont conservées pendant la durée contractuelle de la licence soit, à raison d'une saison sportive par l'association concernée et la date du certificat médical est mentionné dans le fichier informatisé tenu par la Fédération Française du Sport Adapté. Cette durée peut être prorogée dans le cas d'un renouvellement de licence (cf. page 2 du présent document). Le dossier du sportif comprenant ce certificat médical est également conservé à des fins d'archivage pendant une durée de 10 ans au maximum à compter du non-renouvellement de sa licence par l'association concernée.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et d'un droit de rectification ou d'un droit de suppression des données vous concernant. Afin d'exercer ces droits, vous pouvez contacter l'association qui a saisi votre licence.



Délivrance ou renouvellement de licence

Questionnaire de santé « **QS – SPORT - ADULTE** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour délivrer ou renouveler votre licence sportive.

Si vous ne pouvez pas répondre seul aux questions, vous pouvez vous faire accompagner par votre responsable légal ou par une personne proche de votre choix. Elle signera l'attestation.

NOM : _____ Prénom : _____ Age : _____

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 ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
<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 délivrance ou 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.		



Attestation santé pour l'obtention ou du renouvellement d'une licence sportive FFSA à un majeur

Nom, prénom du licencié :

Date de naissance ____ / ____ / ____

Je soussigné, (mon nom et mon prénom)

atteste sur l'honneur des réponses négatives à toutes les rubriques du
questionnaire de santé « QS sport pour les majeurs »

Date : _____ et signature

Le cas échéant, si le questionnaire a été rempli avec l'aide d'un tiers :

Je soussigné, (mon nom et mon prénom)

responsable légal du sportif ci-dessus identifié,

atteste sur l'honneur des réponses négatives à toutes les rubriques du
questionnaire de santé « QS sport pour les majeurs »

Date : _____ et signature



QS Sport pour les mineurs

Annexe II-23 du Code du Sport

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

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale.

Il est préférable que ce questionnaire soit rempli 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 rempli 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 ☐ un garçon ☐ Ton âge : _____ ans

Depuis l'année dernière

	Oui	Non
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré(e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

	Oui	Non
Te sens-tu très fatigué(e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		

Aujourd'hui

	Oui	Non
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		

Questions à faire remplir par tes parents

	Oui	Non
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 ?		
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
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.)		

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.

Si tu as répondu NON à toutes les questions, fais remplir par tes parents ou a ton représentant légal l'Attestation au questionnaire de santé QS-Sport pour les mineurs et transmets-la avec ta demande d'adhésion à ton club



Attestation santé pour l'obtention ou le renouvellement
d'une licence sportive FFSA à un mineur

Nom, prénom du licencié

Date de naissance / /

Je soussigné, M. Mmeresponsable légal de la
personne ci-dessus identifié, atteste sur l'honneur des réponses négatives à toutes les rubriques du
questionnaire de santé « QS sport pour les mineurs »

Date et signature

ACTIVITÉ A L'ANNÉE

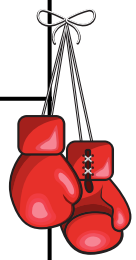
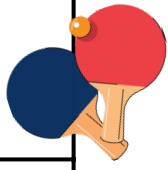


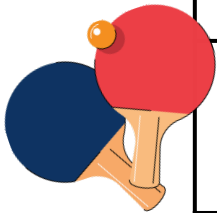
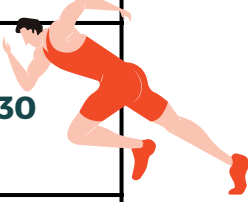
du 16 Septembre au 16 juin	FOOTBALL MASCULIN ET FÉMININ 15 places	Terrain Paul Escudé de Pau	14h-15h30
	MATCHS	Interdépartemental	
Novembre	TOURNOI PARA FOOTBALL ADAPTÉ	Lourdes	10h-14h
Janvier	TOURNOI PARA FOOTBALL ADAPTÉ	Auch	10h-14h
24 Mars	TOURNOI PARA FOOTBALL ADAPTÉ	Mont de Marsan	10h-14h
07 Avril	TOURNOI PARA FOOTBALL ADAPTÉ	Pau	Après-midi
02 Juin	CHALLENGE INTERDÉPARTE MENTAL	Mont de Marsan	10h-14h

SEPTEMBRE OCTOBRE

16 SEPTEMBRE	DÉFIS AQUATIQUES	Piscine de Péguilhan	14h-16h
16 SEPTEMBRE	FAITES DU SAJ !	Terrain Paul Escudé - Pau Repli météo : Salle des Anglais	14h-16h
23 SEPTEMBRE	SPORTEZ-VOUS BIEN !	Complexe Léo Lagrange - Pau	14h-16h
30 SEPTEMBRE	BUT DE LA FRATERNITÉ !	Stade Paul Escudé - Pau	14h-16h
7 OCTOBRE	ESSAI ET TRANSFORME !	Stade Paul Escudé - Pau	14h-16h
14 OCTOBRE	RAID SPORTIF !	Complexe Georges Martin - Lons	14h-16h
21 OCTOBRE	MULTISPORTS	Hostens (33)	10h-15h

NOVEMBRE / DÉCEMBRE

Du 4 Novembre au 16 Décembre		FOOTBALL CYCLE 12 places	Terrain Paul Escudé de Pau	14h-15h30	
		BOXE 6 places	Gymnase du Castel	13h30-15h	
		TENNIS DE TABLE 6 places	Stade Jean Mermoz - Billère	13h30-15h	
		BASKET-BALL 12 places 	Salle des Anglais	14h-15h30	
		PELOTE BASQUE 10 places	Complexe Désiré Garraïn - Lescar	13h45-15h15	
<u>16 DECEMBRE</u>		DÉFIS AQUATIQUES	Piscine de Péguilhan - Pau	14h-16h	

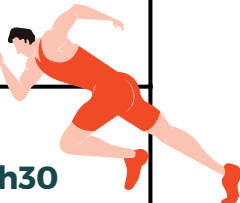
Du 6 Janvier au 10 Février	 RUGBY 12 places	Terrain Paul Escudé	14h-15h30 
	TENNIS DE TABLE 6 places	Stade Jean Mermoz - Billère	13h30-15h
	ATHLÉTISME 10 places	Piste André Lavie	14h-15h30 
	PELOTE BASQUE 10 places 	Complexe Désiré Garrain - Lescar	13h45-15h15
	SKI 7 places*	Station de Courette	Toute la journée 
	 BASKET 6 places	Gymnase du Castel	13h30-15h

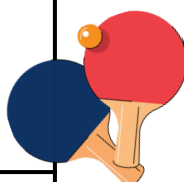
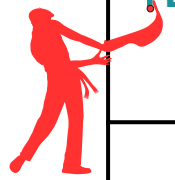


Participation Handisport le 20 Janvier à la pelote

*ouvert à 7 personnes max que le CDSA peut transporter. Si possibilité de venir par ses propres moyens, places disponibles

MARS / AVRIL

Du 3 mars au 7 Avril 	 JUDO MOTRICITÉ 12 places	Dojo Léo Lagrange - Pau	13h30-14h45
	HANDBALL 12 places	Salle des Anglais	14h-15h30 
	PELOTE BASQUE 10 places	Complexe Désiré Garraïn - Lescar	13h45-15h15 
	ESCALADE 9 places	Collège Sainte Ursule	13h30-15h 
	ATHLÉTISME 10 places 	Piste André Lavie	14h-15h30
	ULTIMATE	Gymnase du Castel	13h30-15h

Du 28 Avril au 16 juin	 ESCALADE 9 places	Collège Sainte Ursule	13h30-15h	
	FOOTBALL CYCLE 12 places	Terrain Paul Escudé de Pau	14h-15h30	
	TENNIS DE TABLE 6 places	Stade Jean Mermoz - Billère	13h30-15h	
	 JUDO COMBAT 12 places	Dojo Léo Lagrange - Pau	13h30-14h45	
	 PELOTE BASQUE 10 places	Complexe Désiré Garrain - Lescar	13h45-15h15	 
	ATHLÉTISME 10 places	Stade André Lavie	14h-15h30	
	CANOË-KAYAK 7 PLACES  	Lac d'Aressy (Séances 1 et 2) Pont d'Espagne (Séances 3 et 4)*	13h30-16h	
23 Juin	JOURNÉE CLÔTURE SAJ	Lac de Biron	10h-15h30	

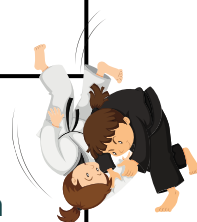
***Descente du Pont d'Espagne jusqu'à Laroin le 16 Juin de 13h30 à 17h30**
Attention, l'activité kayak ne sera maintenue qu'à la condition que l'effectif soit rempli

SECTEUR -12 ANS GROUPE 1

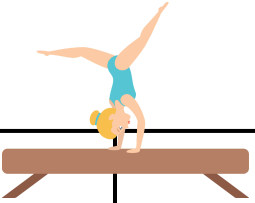
 du 4 Novembre au 16 Décembre	JUDO 10 places	Dojo Léo Lagrange	14h-15h
du 6 Janvier au 10 Février	ESCALADE 10 places	Collège Sainte Ursule	14h-15h 
 du 3 Mars au 7 Avril	FOOTBALL 10 places	Terrain Paul Escudé de Pau	14h-15h
du 28 Avril au 16 Juin	RUGBY 10 places 	Terrain Paul Escudé	14h-15h
23 Juin	JOURNÉE CLÔTURE SAJ	Lac de Biron	10h-15h30 

SECTEUR -12 ANS

GROUPE 2



du 4 Novembre au 16 Décembre	ATHLÉTISME 10 places	Stade André Lavie	14h-15h
du 6 Janvier au 10 Février	JUDO 10 places	Dojo Léo Lagrange	14h-15h
du 3 Mars au 7 Avril	RUGBY 10 places	Terrain Paul Escudé	14h-15h
du 28 Avril au 16 Juin	HANDBALL 10 places	Salle des Anglais	14h-15h
23 Juin	JOURNÉE CLÔTURE SAJ	Lac de Biron	10h-15h30

 du 16 Septembre au 14 Octobre	GYMNASTIQUE 10 places	Dojo Léo Lagrange	13h45-15h
du 4 Novembre au 16 Décembre	ESCALADE 10 places	Collège Sainte Ursule	 14h-15h30
 du 6 Janvier au 10 Février	BASKET-BALL 10 places	Salle des Anglais	14h-15h30
du 3 Mars au 7 Avril	TENNIS DE TABLE 10 PLACES	Stade Jean Mermoz - Billère	 14h-15h30
du 28 Avril au 16 Juin	SOFT-VOLLEY 10 places		 14h-15h30
23 Juin	JOURNÉE CLÔTURE SAJ	Lac de Biron	10h-15h30

EVÈNEMENTS PONCTUELS LOISIR ET COMPÉTITION



26 Novembre

**RÉGIONAL PARA
ESACALDE
ADAPTÉ SAJ SUD-
OUEST**



Bayonne (64)

toute la journée

03 Décembre

**RÉGIONAL PARA
CROSS ADAPTÉ
SAJ SUD-OUEST**



Mont de Marsan
(40)

Après-midi



05 Février

**RÉGIONAL PARA
SKI ALPIN
ADAPTÉ SAJ**



Courette (64)

toute la journée



25 Février

**RÉGIONAL PARA
NATATION
ADAPTÉ SAJ**



Mont de Marsan
(40)

Matin



18 MARS

**RÉGIONAL PARA
TENNIS DE TABLE
ADAPTÉ**



Mont de Marsan
(40)

toute la journée



29 AVRIL

**RÉGIONAL PARA
ATHLÉTISME
ADAPTÉ SAJ**



Marmande (47)

toute la journée



10 Juin

**RÉGIONAL PARA
CANOË-KAYAK
SAJ**



Ussel (19)

toute la journée



Pour le dossier d'inscription, scannez-moi !



Suivez-nous sur les réseaux



Comité Départemental de Sport Adapté Soixante Quatre



www.cdsa64.com



Comité départemental de Sport Adapté 64



[cdsa64_](https://www.instagram.com/cdsa64_)