FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL **Tél : 01 44 68 89 30** medical@ffbs.fr www.ffbs.fr	*Formulaire médical 2026/6* **QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MAJEUR** **SAISON 2026**	*Adoption :* *CD 22 juillet 2025* *Entrée en vigueur :* *1er novembre 2025* 1 page

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour votre prise initial de licence ou son renouvellement annuel.

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 ?	☐	☐

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

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.

FFBS
FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL
Tél : 01 44 68 89 30
medical@ffbs.fr
www.ffbs.fr

Formulaire médical 2026/6

ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A L'ENSEMBLE DES RUBRIQUES DU QUESTIONNAIRE

Relatif à l'état de santé du sportif majeur

SAISON 2026

Adoption :
CD 22 juillet 2025

Entrée en vigueur :
1er novembre 2025

1 page

Lorsque qu'un intéressé a coché de façon négative toutes les cases du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif majeur, il peut se servir de cette attestation lors de sa prise initiale de licence ou son renouvellement annuel, pour justifier du respect de ses obligations en matière de suivi médical.

FFBS – ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) * .....

né(e) le * : / /

licencié(e) à la Fédération Française de Baseball et Softball sous le numéro : .....

Atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif majeur de la Fédération Française de Baseball et Softball.

Fait à ..... Le *.....

Signature * :

* Informations obligatoires