

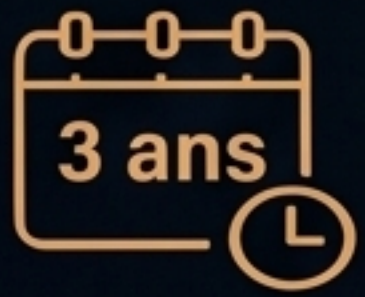
# SIMPLIFIER ET SÉCURISER, GUIDE DES DOCUMENTS ET CERTIFICATS MÉDICAUX FFKMDA

## PRATIQUANTS MAJEURS



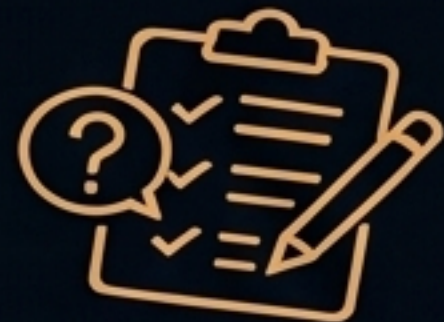
### PREMIÈRE LICENCE

CERTIFICAT MÉDICAL DE NON  
CONTRE-INDICATION OBLIGATOIRE



VALABLE 3 SAISONS

### RENOUVELLEMENT (Saisons 2 & 3)



SI TOUTES  
RÉPONSES

**NON**

RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE  
DE SANTÉ

**OUI**

SI RÉPONSES  
≥ 1

AUCUN NOUVEAU CERTIFICAT  
MÉDICAL DEMANDÉ,  
FOURNIR L'ATTESTATION  
QS SPORT UNIQUEMENT.

SI AU MOINS UNE RÉPONSE  
EST **OUI**, NOUVEAU CERTIFICAT  
MÉDICAL DE MOINS DE  
6 MOIS OBLIGATOIRE.

## PRATIQUANTS MINEURS

POUR OBTENIR OU RENOUELER UNE LICENCE :  
QUESTIONNAIRE DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR.

SI TOUTES  
RÉPONSES

**NON**

RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE  
DE SANTÉ

SI RÉPONSES  
≥ 1

**OUI**

AUCUN CERTIFICAT  
MÉDICAL NE SERA DEMANDÉ,  
FOURNIR L'ATTESTATION  
QS SPORT UNIQUEMENT.

SI AU MOINS UNE RÉPONSE  
EST **OUI** CONSULTATION  
MÉDICALE NÉCESSAIRE.  
NOUVEAU CERTIFICAT  
MÉDICAL REQUIS.

**CERTIFICAT MÉDICAL NON SYSTÉMATIQUE**  
CETTE RÈGLE S'APPLIQUE AUSSI BIEN À LA PRATIQUE LOISIR  
QU'ÀUX DISCIPLINES TATAMI.

## COMPÉTITIONS TATAMI

### MAJEURS

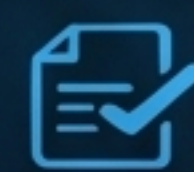
SAISON 1 : CERTIFICAT MÉDICAL  
LOISIR / COMPÉTITION < 1 AN.

SAISONS 2 & 3 ATTESTATION  
QS SPORT (SI TOUTES RÉPONSES NÉGATIVE)  
ET CERTIFICAT MÉDICAL ORIGINEL DE LA SAISON 1.

SI UN **OUI** AU QUESTIONNAIRE :  
NOUVEAU CERTIFICAT MÉDICAL REQUIS.

### MINEURS

CONTRAIREMENT À UNE IDÉE REÇUE :  
**CERTIFICAT MEDICAL NON OBLIGATOIRE** SI :  
QUESTIONNAIRE QS SPORT SANS CONTRE-INDICATION.



ATTESTATION DU QUESTIONNAIRE  
SIGNÉE PAR LE REPRÉSENTANT LÉGal.



AUTORISATION PARENTALE DE SOINS.

## COMPÉTITIONS RING KO AUTORISÉ & CAGE

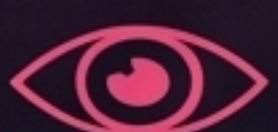
EXIGENCES RENFORCÉES

## MAJEURS / MINEURS

### MAJEURS



CERTIFICAT MÉDICAL SPÉCIFIQUE  
< 1 AN POUR LA COMPÉTITION KO.



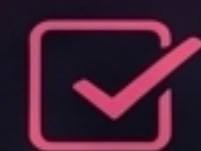
EXAMEN OPHTHALMOLOGIQUE  
AVEC FOND D'ŒIL < 1 AN.



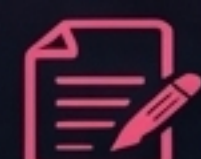
CERTIFICAT MÉDICAL SPÉCIFIQUE  
< 1 AN POUR LA COMPÉTITION KO.



EXAMEN OPHTHALMOLOGIQUE  
AVEC FOND D'ŒIL < 1 AN.



AUTORISATION PARENTALE DE SOINS.



AUTORISATION PARENTALE DE PRATIQUE  
EN PLEIN CONTACT KO.

## POURQUOI UN QUESTIONNAIRE ?

LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ PERMET DE VÉRIFIER QU'AUCUN CHANGEMENT DE VOTRE ÉTAT DE SANTÉ NE NÉCESSITE UNE CONSULTATION MÉDICALE AVANT LA REPRISE DE LA PRATIQUE. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE CONSULTER VOTRE MÉDECIN AVANT TOUTE REPRISE.

INFOS ET RÈGLEMENT SUR LE SITE FEDERAL [WWW.FFKMDA.FR](http://WWW.FFKMDA.FR)

