



DMA : DOSSIER MÉDICAL ARBITRAGE

5/7

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ DE L'ARBITRE MAJEUR

"QS-SPORT"

SAISON (N) : 20.... / 20....

UNIQUEMENT RÉSERVÉ AUX ARBITRES RÉPONDANT IMPÉRATIVEMENT AUX CONDITIONS SUIVANTES :

- avoir entre 18 à 34 ans inclus au 1^{er} juillet de la saison (N) indiquée ci-dessus
- avoir présenté un DMA à N-1 ou à N-2
- avoir été licencié à N-1

Pour plus de détails se référer à la notice accompagnant le DMA ou à l'article 70 des règlements généraux de la FFF

Questionnaire téléchargeable également sur le site de la FFF ou mis à disposition par votre district ou votre ligue

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ "QS-SPORT" PRÉALABLE À LA DEMANDE LICENCE (OBTENTION OU RENOUELEMENT)

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un DMA (pages 1 à 4 - équivalent du certificat médical) pour demander votre licence d'arbitre au sein de la Fédération Française de Football selon les règles énoncées à l'article 70 de ses règlements Généraux.

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

	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) ?	☐	☐
À 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.) survenue 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 ?	☐	☐

MARCHE À SUIVRE DE L'ARBITRE MAJEUR POUR SA DEMANDE DE LICENCE :

SI VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS :

Pas de DMA à fournir

Reportez-vous à la page 7 du DMA pour **ATTESTER** avoir répondu **NON** à toutes les questions du questionnaire ci-dessus. Joindre votre attestation à votre demande de licence.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :

DMA à fournir (page 1 à 4)

Vous devez **consultez un médecin**. Lui présenter ce questionnaire renseigné ainsi que le DMA pour qu'il y porte sa conclusion quant à l'absence de contre-indication à la pratique de l'arbitrage. Joindre votre DMA à votre demande de licence.



DMA : DOSSIER MÉDICAL ARBITRAGE

7/7

AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

SAISON (N) : 20.... / 20....

EN VUE D'UNE DEMANDE DE LICENCE D'ARBITRE DE :

☐ DISTRICT

☐ LIGUE

NOM : PRÉNOM :

Date de naissance :

Par la présente, je confirme (ou mon représentant légal) avoir pris connaissance du questionnaire de santé de l'arbitre :

☐ MAJEUR *(en page 5 du DMA)*

☐ MINEUR *(en page 6 du DMA)*

et j'atteste avoir :

☐ Répondu NON à toutes les questions.

Joindre cette attestation à votre demande de licence.

☐ Répondu OUI à une ou plusieurs question(s).

Joindre le DMA (page 1 à 4) rempli par votre médecin à votre demande de licence.

Le :

Signature :