

# FEDERATION FRANCAISE DU SPORT UNIVERSITAIRE LICENCE AS UNISTRA 2024/2025



-35 € en espèces ou par chèque à l'ordre de l'AS UNISTRA  
-25€ si vous êtes affilié à JEUNEST (à renouveler tous les ans)

Numéro de carte JEUNEST :

Code PIN JEUNEST :     Code PASS-SPORT :   -     -

QR code  
Site Jeun'est



## ACADEMIE de STRASBOURG

SPORTIF  ARBITRE  DIRIGEANT

(Selon le cas, possibilité de cocher plusieurs cases)

Suivez-nous sur Instagram

unistra\_servicedessports

Nouvelle licence :  OUI  NON

NOM :	Prénom :		
NOM de naissance :	SEXE (M/F) :		
Date naissance (JJ/MM/AAAA) :	Pays de naissance :		
Département de naissance :	Commune de naissance :		
ADRESSE :	COMMUNE :		
CODE POSTAL :	Département de résidence :		
Département de l'AS :	E-mail :		
Téléphone :	Instagram :		
DISCIPLINE-CURSUS (veuillez entourer ou cocher)			
<input type="checkbox"/> Commerce	<input type="checkbox"/> Sciences	<input type="checkbox"/> Métiers du sport	<input type="checkbox"/> Ingénierie
<input type="checkbox"/> Enseignement	<input type="checkbox"/> Droit/Sciences Po	<input type="checkbox"/> Sciences Eco/Gestion	<input type="checkbox"/> Langues
<input type="checkbox"/> Architecture	<input type="checkbox"/> Communication	<input type="checkbox"/> Lettres	<input type="checkbox"/> Médecine/santé
<input type="checkbox"/> Animation	<input type="checkbox"/> Arts	<input type="checkbox"/> Audiovisuel	<input type="checkbox"/> Défense
		<input type="checkbox"/> Sciences Humaines	<input type="checkbox"/> Technique
<b>SPORT PRINCIPAL :</b>			
<b>SPORTS « sans contraintes particulières » :</b>			
<b>SPORTS « à contraintes particulières » * :</b> <input type="checkbox"/> RUGBY(S) <input type="checkbox"/> BOXE(S) COMBAT Plein contact <input type="checkbox"/> TIR SPORTIF <input type="checkbox"/> TAEKWONDO COMBAT			
<input type="checkbox"/> BIATHLON <input type="checkbox"/> KARTING <input type="checkbox"/> PENTATHLON (*) code du sport : nécessitant la présentation chaque année d'un certificat médical			
Si licencié.e dans une autre fédération, laquelle (sigle) ?			

### Si licence arbitre ou dirigeante :

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L.212-1 et L. 322-1 du code du sport et/ou aux fonctions d'arbitre au sens de l'article L.223-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.

Dans l'hypothèse où le contrôle mettrait en évidence une condamnation incompatible avec les fonctions exercées, une notification me sera adressée, ainsi qu'à la fédération et au club au sein duquel j'exerce comme éducateur ou exploitant. Je serai alors dans l'obligation de quitter mes fonctions. A défaut, une sanction pénale pourra être prononcée en application des articles L. 212-10 et L. 322-4 du code du sport.

Je soussigné(e).....atteste avoir compris l'objet de ce contrôle.

### Si licence sportive :

Je, soussigné(e), ..... **atteste avoir :**

#### Renseigné le questionnaire de santé FF Sport U (obligatoire) :

- J'ai répondu « **NON** » à toutes les questions (je peux pratiquer TOUTES les activités sans contrainte particulière sans fournir de certificat médical)
- J'ai répondu « **OUI** » à une rubrique du questionnaire de santé et atteste avoir présenté un **certificat médical de non contre-indication à la pratique d'un/des sport.s en compétition de moins de 6 mois**
- Je souhaite **pratiquer une activité à contraintes particulières** (Rugby(s), Boxe(s) combat plein contact, Tir sportif, Taekwondo Combat Biathlon, Karting, Pentathlon) et atteste avoir présenté un **certificat médical de non-contre-indication à la pratique des sports de compétition de moins d'un an**

### Si licence arbitre :

Je, soussigné(e), ..... **atteste avoir :**

#### Renseigné le questionnaire de santé FF Sport U (obligatoire) :

- J'ai répondu « **NON** » à toutes les questions (je peux pratiquer TOUTES les activités sans contrainte particulière sans fournir de certificat médical)
- J'ai répondu « **OUI** » à une rubrique du questionnaire de santé et atteste avoir présenté un **certificat médical de non contre-indication à la pratique d'un/des sport.s en compétition de moins de 6 mois**

Tournez la page

## QUESTIONNAIRE DE SANTÉ 2024-2025

**Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour obtenir votre licence sportive et/ ou arbitre. Il ne doit pas être renvoyé par le licencié à l'A.S (secret médical).**

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<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 pour participer aux sports sans contrainte particulière [hors rugby(s), boxe(s) plein contact, taekwondo combat, tir, karting, pentathlon, biathlon].  
Il vous faudra attester, lors du renseignement de la fiche individuelle d'inscription, avoir répondu NON à toutes les questions.

### Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir pour obtenir votre licence sportive.  
Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.