



LE CERTIFICAT MEDICAL D'ABSCENCE DE CONTRE-INDICATION (CACI) - MINEURS

Documents :

[Modèle FFEISSM certificat médical à télécharger](#)

[Questionnaire de santé à télécharger](#)

Attestation relative au questionnaire de santé en page suivante

Section Jeunes (apnée au-delà de 6 m de profondeur) :

- Certificat Médical suivant le modèle FFEISSM (validité 1 an)

Toute section, si sortie (milieu naturel ou fosse) dans le cadre du club (apnée au-delà de 6 m) :

- Certificat Médical suivant le modèle FFEISSM (validité 1 an)

Ecoles de Hockey Subaquatique et Tir sur Cible :

- Attestation remplie et signée relative au questionnaire de santé (page 4), **le questionnaire en lui-même ne doit pas être remis au club.**

OU

- Certificat Médical suivant le modèle FFEISSM
- Certificat Médical suivant le modèle FFEISSM obligatoire pour tout **surclassement en compétition** (validité 1 an). **Il est fortement conseillé de l'établir dès l'inscription.**

A noter :

- En cas de modification de l'état de santé ou d'accident de plongée, la validité du certificat est suspendue.
- Pour les sportifs sélectionnés en équipe de France, le médecin du sport est requis.



ATTESTATION relative au questionnaire de santé, à joindre au dossier pour les sections Hockey subaquatique et tir sur cible du RSSM :

Pour les mineurs :

Je soussigné(e) M/Mme

Prénom :

NOM :

En ma qualité de représentant légal de l'enfant :

Prénom :

NOM :

Pratiquant le :

Atteste avoir lu et compris les 9 rubriques du questionnaire de santé, renseigné ce questionnaire de santé QSSPORT Cerfa N°15699*01 et répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal du licencié :

Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique des activités subaquatiques

Je soussigné(e) Docteur, Exerçant à,
médecin ☐ généraliste ☐ du sport ☐ fédéral n° :
☐ diplômé de médecine subaquatique ☐ autre :

Certifie avoir examiné ce jour : **NOM :**

Né(e) le : **Prénom :**

et ne pas avoir constaté, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable à la pratique :

☐ **de l'ensemble des activités subaquatiques EN LOISIR**

Ou bien seulement (cocher) : ☐ DES ACTIVITÉS DE PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME
☐ DES ACTIVITÉS EN APNÉE
☐ DES ACTIVITÉS DE NAGE AVEC ACCESSOIRES

de la ou des activité(s) suivante(s) EN COMPÉTITION (spécifier en toute lettre) :

avec un certificat nécessitant un médecin fédéral, du sport ou qualifié (cocher) :

☐ TRIMIX Hypoxique ☐ APNÉE en PROFONDEUR > 6 mètres en compétition
☐ Pratique HANDISUB ☐ Reprise de l'activité après accident de plongée

NOMBRE DE ☐ COCHÉE(S) (obligatoire) :

Remarque(s) et restriction(s) éventuelle(s) (en particulier pour l'encadrement en plongée subaquatique...) :

Un certificat est exigible toutes les 3 saisons (si renouvellement sans discontinuité de la licence) pour les disciplines : Nage avec Palmes, Nage en Eau Vive, Tir sur Cible, Hockey Subaquatique, Apnée jusqu'à 6 mètres. Pratique de l'activité jusqu'à expiration de la licence. **Un certificat est exigible tous les ans** pour la pratique de la Plongée Subaquatique (Plongée en Scaphandre en tous lieux et en Apnée au-delà de 6 mètres).

Sauf en cas de modification de l'état de santé ou d'accident de plongée, qui suspend la validité de ce certificat.

Il est remis en main propre à l'intéressé ou son représentant légal.

Pour consulter la liste des contre-indications à la pratique des activités subaquatiques fédérales et les préconisations de la FFESSM relatives à l'examen médical, disponibles sur le site de la Commission Médicale et de Prévention Nationale : <http://medical.ffessm.fr>

Fait à :

Signature et cachet :

date :