OKINAWA GOJU-RYU
SHODOKAN PARIS
(Association loi 1901)

AUTORISATION PARENTALE
POUR LES MINEURS

JE SOUSSIGNE(E) :

Père, Mère, Tuteur (1) : .....

Demeurant : .....

.....

Tél : .....

email : .....

AUTORISE MON ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... à :.....

à participer aux cours de Karaté organisés par l'association O.G.S.P. à l'Okinawa Dojo 25 rue de l'Abbé Groult 75015 Paris.

❑ J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant les cours.

Fait à : Le :

Signature

Faire précéder la signature de la mention manuscrite « certifié sincère et exact ».

(1) Rayer les mentions inutiles

FÉDÉRATION FRANÇAISE KARATÉ

CIRCULAIRE DU 12 SEPTEMBRE 2022

OBJET : REGLEMENTATION CERTIFICAT MEDICAL SAISON 2022/2023

I. POUR LES PRATIQUANTS MAJEURS

En application de **l'article L. 231-2 du code du sport**, la commission médicale de la FFK a décidé, dans son avis du 2 septembre 2022, de **ne pas exiger la présentation d'un certificat médical pour la délivrance d'une licence**.

Désormais, toute personne majeure peut prendre une licence librement sans contrainte liée au certificat médical.

Le certificat médical n'est plus un sujet pour tout licencié majeur, qu'il soit pratiquant en loisirs, en compétition, ou encore dirigeant, sauf exception détaillée au point III.

II. POUR LES PRATIQUANTS MINEURS

La règlementation pour les pratiquants mineurs reste constante par rapport à celle mise en place lors de la saison précédente (cf : circulaire du 27 juillet 2021).

La **présentation d'un certificat médical n'est donc pas obligatoire** pour la délivrance d'une licence d'un mineur.

Il n'y a donc toujours **aucune corrélation entre la licence FFK d'un mineur et le certificat médical**.

III. NOUVEAUTES POUR LA PRATIQUE EN COMPETITION DES DISCIPLINES A CONTRAINTES PARTICULIERES

En application de la législation relative aux disciplines dites « à contraintes particulières », des dispositions dérogatoires sont prévues dans certains cas.

Ces disciplines sont celles pour lesquelles le combat peut prendre fin, notamment ou exclusivement, après un KO.

Désormais, les pratiquants des disciplines suivantes seront dans **l'obligation de présenter, lors des compétitions, un certificat médical** de moins d'un an, précisant l'absence de contre-indication à la pratique en compétition de la discipline concernée.

La liste, non exhaustive, des disciplines concernées est la suivante :

- **Karaté contact**
- **Full contact**
- **Karaté Mix**
- **Sanda**
- **Vo Tu Do**
- **Vo Vinam Combat**

Pour tout complément d'information à ce sujet, le service juridique de la FFK, se tient à votre disposition.

Avec nos cordiales amitiés sportives,

Le service juridique

SERVICE JURIDIQUE
01 41 17 44 41
juridique@ffkarate.fr

FÉDÉRATION FRANÇAISE KARATÉ

EXEMPLAIRE A CONSERVER PAR L'ADHERENT

Annexe n°1 :

« ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3)
« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille ☐ un garçon ☐ Ton âge : ___ ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	☐	☐
As-tu été opéré(e) ?	☐	☐
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	☐	☐
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	☐	☐
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	☐	☐
As- tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	☐	☐
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	☐	☐

Depuis l'année dernière	OUI	NON
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	☐	☐
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	☐	☐
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	☐	☐
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué(e) ?	☐	☐
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	☐	☐
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	☐	☐
Te sens-tu triste ou inquiet ?	☐	☐
Pleures-tu plus souvent ?	☐	☐
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐
Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	☐	☐
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	☐	☐

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de lavisite, donne-lui ce questionnaire rempli.

FÉDÉRATION FRANÇAISE KARATÉ

Annexe n°2

EXEMPLAIRE A REMETTRE AU CLUB ET A CONSERVER PAR CE DERNIER

ATTESTATION DE REPONSE AU CONTENU DU QUESTIONNAIRE RLLATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE OU DE L'INSCRIPTION A UNE COMPETITION

LICENCIÉ MINEUR

Je soussigné(e) _____

_____

exerce l'autorité parentale sur _____

_____

atteste avoir complété conjointement avec mon enfant l'ensemble du « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » situé à l'ANNEXE II-23 (article A. 231-3 du code sport) et avoir conjointement répondu **négativement** à l'ensemble des items présentés.

Date et signature (de la personne exerçant l'autorité parentale) :