



**CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION  
à la pratique sportive (CACI)**

**Ce document est à compléter par votre médecin. Il doit être précédé d'un examen clinique SFMES**

Un modèle d'examen adapté aux spécificités de nos disciplines peut être consulté ([www.ffvl.fr](http://www.ffvl.fr) – rubrique Médical).

Attention le renouvellement varie en fonction de votre âge et de votre pratique :

**COMPETITION** : Tous les ans pour le parapente, delta, speedriding, tous les 3 ans pour les autres disciplines.

**LOISIR : Kite, Cerf-Volant, Boomerang** : 0 à 18 ans inclus : à la première prise de licence puis tous les 3 ans ; de 19 ans à 49 ans inclus : à la première prise de licence ; 50 ans et plus : à la première prise de licence puis tous les 10 ans.

**LOISIR : Parapente, delta, speedriding** : 0 à 18 ans inclus : à la première prise de licence puis tous les 3 ans ; de 19 ans à 49 ans inclus : à la première prise de licence puis tous les 6 ans ; 50 ans et plus : à la première prise de licence puis tous les 3 ans

**Remarque** : entre les CACI, un questionnaire de santé devra être renseigné par le sportif. En cas de réponse positive à au moins une question, le sportif sera tenu de présenter un nouveau CACI.

**Je soussigné, Docteur** (tampon avec coordonnées y compris email) **Date** : ----/---- /-----

**Certifie que**

Mademoiselle  Madame  Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

N° de licence FFVL (si connu) (7 chiffres + 1 lettre)

**Ne présente pas, ce jour, de contre-indication à la pratique du SPORT en particulier volant.**

**Certificat remis en main propre et valable pour une durée de 12 mois (tout compétiteur)**

Certificat provisoire. A revoir (préciser la date) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**SPECIFICITE FFVL :**

Discipline(s) :

Aile Delta

Parapente

Speed-riding

Cerf-volant de traction Kite

Cerf-volant

Boomerang

(Plusieurs cases peuvent être cochées, barrer les mentions inutiles si nécessaire) :

Hors compétition

En compétition

Demande de surclassement (attention lire les conditions sur [www.ffvl.fr](http://www.ffvl.fr) – rubrique Médical)

Sous réserve de l'avis du médecin fédéral pour dérogation (handicap définitif ou temporaire, maladie, accident)

Nécessité de dispositifs de compensation ou d'adaptation sur la personne (handicap permanent – acquis-temporaire) (préciser la liste) : \_\_\_\_\_

Nécessité d'aménagements du matériel (préciser la liste) : \_\_\_\_\_