

INTITULE DE L'EPREUVE :

DATE DE L'EPREUVE :

ORGANISATEUR :

FORMULAIRE DE RETRAIT DE LA LICENCE APRES ACCIDENT

NOM DE L'OFFICIEL INTERVENU : _____

N° DE LICENCE : _____

FONCTION SUR L'EPREUVE : _____

Je soussigné(e) ci-dessus, déclare avoir procédé au retrait de la licence de
Monsieur/Madame conformément à
l'article 1.5 de la Règlementation Médicale FFSA.

NOM DU LICENCIÉ ACCIDENTÉ : _____

N° LICENCE DU CONCURRENT* ☐ _____
OU

N° LICENCE DE L'OFFICIEL* ☐ _____

* Cocher la case concernée

*En cas d'impossibilité de procéder au retrait, préciser les motifs : gravité de
l'accident et/ou des blessures/refus du licencié de restituer sa licence/autres
:*

Fait le (date)..... à (heure) :

A (lieu) :

Signature du licencié accidenté

Signature de l'officiel

IMPORTANT : Le licencié est informé que sa licence sera suspendue administrativement jusqu'à la
réception par la FFSA d'un certificat médical attestant de l'absence de contre indication à la reprise de
la pratique, de la guérison ou de la consolidation du licencié. Ce certificat sera adressé à Sylvie
SALGUES - Pôle Haut-Niveau FFSA, par lettre recommandée avec avis de réception.

Le cas échéant et après consultation soit de la commission médicale, soit du médecin fédéral national,
la FFSA se réserve le droit de soumettre l'intéressé à une nouvelle visite médicale qui devra être
effectuée suivant les modalités de contrôle médical annuel.

Les licenciés sont tenus d'indiquer à la commission médicale de la FFSA toute modification qui
surviendrait dans leur état de santé.