

TUTORIAL HEALTH QUESTIONNAIRE

To complete the health questionnaire, you must first create an account on the website of the French Cycling Federation. Creating an account enables you to access the health questionnaire, and does not imply any commitment on your part.

The health questionnaire is free of charge and is only valid for 4 months.

To take part in L'Alsacienne 2025, you must only fill it in **after 1 March 2025**, and upload it on your registration **form by 11:59 pm on 13 June**.

 <https://licence.fcc.fr/profil/attestationSante/>

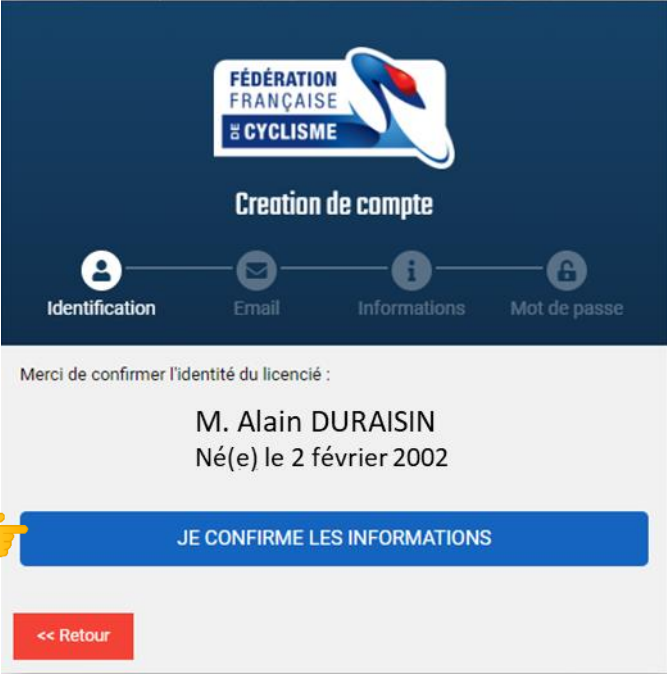


1



Create an account

3



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

Creation de compte

Identification — Email — Informations — Mot de passe

Merci de confirmer l'identité du licencié :

M. Alain DURAISIN
Né(e) le 2 février 2002

JE CONFIRME LES INFORMATIONS

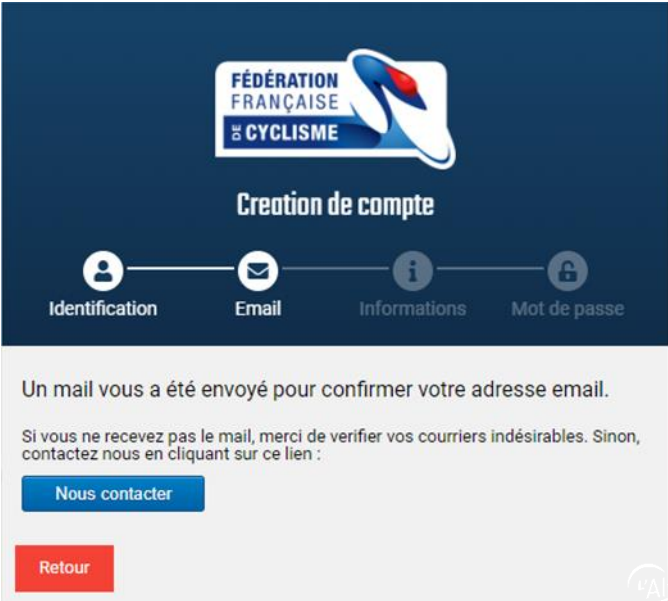
<< Retour



I CONFIRM THE INFORMATIONS

<< Return

4



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

Creation de compte

Identification — Email — Informations — Mot de passe

Un mail vous a été envoyé pour confirmer votre adresse email.

Si vous ne recevez pas le mail, merci de verifier vos courriers indésirables. Sinon, contactez nous en cliquant sur ce lien :

Nous contacter

Retour



An email has been sent to you to confirm your email address.

If you do not receive the email, please check your spam folder.
Otherwise, contact us by clicking on this link:

Contact us

<< Return



De : Espace Licence FFC <no re-ply@ffc.fr>
Pour :
Sujet : Espace licencié Fédération Française de Cyclisme

5



Création compte FFC

Une demande de création a été effectuée sur l'espace licencié de la Fédération Française de **Cyclisme**.

Si vous n'êtes pas à l'origine de cette demande, vous pouvez ignorer ce mail.



[Valider votre compte](#)

Si le lien ci-dessus ne fonctionne pas, vous pouvez copier l'adresse suivante dans votre navigateur

<https://licence.f>

Cordialement,
Fédération Française de Cyclisme



De : Espace Licence FFC <no re-ply@ffc.fr>
Pour :
Sujet : Espace licencié Fédération Française de Cyclisme



Create an FFC account

A request to create an account was made in the members' area of the French Cycling Federation.

If you did not make this request, you can ignore this email.



[Activate your account](#)

If the above link does not work, copy and paste the following address in your browser

<https://licence.f>

Kind regards,
French Cycling Federation



Création de compte


Identification


Email


Informations


Mot de passe



Merci d'avoir validé votre adresse mail. Afin de finaliser votre compte, nous avons besoin d'informations supplémentaires.

Adresse

Postal address



Code Postal

Ville

Post code



Town

Pays

Country



Nationalité

Nationality



Préférences ?

Accept

Do no accept

FFC Newsletter

Newsletter FFC	<input type="radio"/> Recevoir	<input type="radio"/> Ne pas recevoir
Offres & bons plans par email	<input type="radio"/> Recevoir	<input type="radio"/> Ne pas recevoir
Offres & bons plans par SMS	<input type="radio"/> Recevoir	<input type="radio"/> Ne pas recevoir



Offers and great ideas by email

Offers and great ideas by SMS

Suivant >>



Next >>



You password must contain at least:

- 6 characters
- One lower-case letter
- One upper-case letter
- One number
- One special character

FÉDÉRATION FRANÇAISE de CYCLISME

Creation de compte

Identification — Email — Informations — Mot de passe

Le mot de passe doit avoir au minimum :

- 6 caractères
- une minuscule
- une majuscule
- un chiffre
- un caractère spécial

Mot de passe

Confirmation du mot de passe

SAVE SAUVEGARDER

<< Return << Retour

Password

Confirm password

SAVE

<< Return

<< Retour



FÉDÉRATION FRANÇAISE CYCLISME

Création de compte

Votre compte a été créé. Votre NIP (identifiant FFC) est :xxxxxxxxxx
Vous pouvez dès à présent vous connecter en utilisant le mot de passe enregistré.

Connexion

Log in



Your account has been created. Your FFC user name (NIP) is:xxxxxxxxxx
You can log in now using the password you saved




De : Espace Licence FFC <no re-ply@ffc.fr>
Pour :
Sujet : Votre compte Fédération Française de Cyclisme



Confirmation de création de votre compte FFC

Votre compte sur l'espace licencié de la Fédération Française de Cyclisme a été créé avec succès.

Votre identifiant FFC (NIP) : xxxxxxxxxxxxxx

Vous pouvez dès à présent vous connecter sur l'espace licencié : <https://licence.ffc.fr> 

Cordialement,
Fédération Française de Cyclisme




De : Espace Licence FFC <no re-ply@ffc.fr>
Pour :
Sujet : Votre compte Fédération Française de Cyclisme

Confirm creation of your FFC account

Your account has been successfully created in the members' area of the French Cycling Federation.

Your FFC user name (NIP) : xxxxxxxxxxxxxx

You can log in to the members' area now: <https://licence.ffc.fr> 

Kind regards,
French Cycling Federation

Espace Licencié

FÉDÉRATION FRANÇAISE de CYCLISME

Identifiant
xxxxxxxx

Mot de passe
.....

LOGIN

[Identifiant oublié ?](#)
[Mot de passe oublié ?](#)

[Premier accès](#)
[Créer un compte](#)
[Aide en ligne](#)



FÉDÉRATION FRANÇAISE CYCLISME

Espace Licencié

Saison 2025

Profil Profile

- Licence
- Formations / Diplomes
- Mes informations
- Documents
- Attestation Santé **Health certificate**
- Contacts

M Alain DURAISIN
NIP : xxxxxxxxx

Auc

Licence 2025

Vous pouvez faire votre demande de licence 2025 dès maintenant.

[Prendre ma licence 2025](#)

Vous vous orga

Aide en ligne

Un problème ? Une interrogation ? N'hésitez pas à consulter l'aide en ligne.

[Aide en ligne](#)



ATTESTATION DE SUIVI DU MODULE SANTÉ ET D'AUTORISATION DE PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS CYCLISTES

Module santé

En complétant le module santé, si vos réponses le permettent, vous pourrez obtenir une attestation permettant de participer aux compétitions organisées sous l'égide de la FFC.

[Remplir le module santé](#)

Historique

Aucun module santé complété.



HEALTH MODULE COMPLETION CERTIFICATE AND AUTHORISATION TO PARTICIPATE IN CYCLING COLMPETITIONS

By completing the health module, depending on your answers you will be able to obtain a certificate allowing you to take part in competitions under the aegis of the FFC



[Fill in the health module](#)



Module Santé ✕

LICENCE FFC – MODULE SANTE

La pratique du cyclisme est bonne pour la santé.
Cependant il y a lieu pour chacun d'adapter sa pratique en fonction de ses pathologies, aptitudes et limitations potentielles. L'accompagnement médical est alors incontournable pour pratiquer sans risque – accompagnement réalisé par votre médecin traitant, un médecin spécialiste ou un médecin du sport.

Ce module santé a des objectifs d'éducation et de prévention.

- Un certificat médical n'est demandé qu'en cas de symptômes potentiellement évocateurs de pathologies cardiaques à risque de mort subite
- En cochant les différentes cases de ce module, vous vous engagez à avoir bien lu, bien compris et pris les dispositions nécessaires au regard des recommandations données.

Suivant

Historique

Aucun module santé complété.



FFC LICENCE - HEALTH MODULE

Cycling is good for your health.
However, each person must adapt the way they ride to any pathologies, abilities and limitations they have. Medical support provided by your GP, a specialist or a sports doctor is therefore essential to ride without risks.

The purpose of this health module is both educational and preventive:

- A medical certificate is only required in the event of symptoms that may indicate heart disease with a risk of sudden death.
- By ticking the various boxes in this module, you promise that you have read and understood properly and taken the measures required in view of the recommendations made.



Next



1- LES SYMPTOMES - QUESTIONNAIRE DE SANTE

VOUS DEVEZ PRESENTER UN CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU CYCLISME, OU A LA PRATIQUE DU CYCLISME EN COMPETITION SELON LE TYPE DE LICENCE SOLLICITE, SI, LORS DES DOUZE DERNIERS MOIS, VOUS AVEZ RESSENTI UN DES SYMPTOMES SUIVANTS :

Douleur dans la poitrine à l'effort
Palpitations cardiaques (Perception inhabituelle de battements cardiaques irréguliers ou très rapide)
Malaise durant un effort
Perte de connaissance brutale
Essoufflement intense anormal et inhabituel à l'effort

Oui, j'ai pu ressentir un ou plusieurs de ces symptômes

Je dois alors consulter et fournir un certificat d'absence de contre-indication à la pratique du cyclisme (ou à la pratique du cyclisme en compétition le cas échéant) précisant obligatoirement la réalisation d'un électrocardiogramme (ECG) – selon le modèle FFC

Non, je n'ai senti aucun de ces symptômes. En cochant cette case, j'atteste sur l'honneur :

Comprendre que ces symptômes sont associés à un risque cardiologique élevé lors de la pratique du cyclisme.
M'engager à stopper l'activité sportive intensive et à consulter d'urgence en cas d'apparition de ces symptômes.

Précédent

Suivant



1. SYMPTOMS - HEALTH QUESTIONNAIRE

YOU MUST PROVIDE A MEDICAL CERTIFICATE STATING THAT YOU ARE FIT TO PRACTICE CYCLING, OR TO PRACTICE COMPETITIVE CYCLING, DEPENDING ON THE TYPE OF LICENCE REQUIRED, IF YOU HAVE HAD ANY OF THE FOLLOWING SYMPTOMS IN THE LAST TWELVE MONTHS:

- Chest pain during exertion
- Heart palpitations (sensation of an unusual irregular or very rapid heartbeat)
- Sudden fainting
- Severe abnormal and unusual breathlessness during exertion

Yes, I have had one or more of these symptoms

I must therefore consult a doctor and provide a certificate stating that I am fit to practice cycling (or competitive cycling where appropriate), which must state that I have had an electrocardiogram (ECG), in accordance with the FFC template

No, I have not had any of these symptoms. By ticking this box, I declare on my honour that:

- I understand that these symptoms are linked to a high risk of a heart attack when cycling.
- I undertake to stop intensive sports activities and immediately consult a doctor if I have these symptoms

Back

Next

If you answer "Yes" to question 1. SYMPTOMS you must have an electrocardiogram.

2- ANTECEDENTS ET PROBLEMATIQUES MEDICALES : RECOMMANDATIONS FEDERALES

2.1- LES FACTEURS DE RISQUE ET PATHOLOGIES

IL EST NECESSAIRE DE CONSULTER UN MEDECIN SUR UNE CONTRE-INDICATION EVENTUELLE, SUR UN BILAN PREALABLE A LA PRATIQUE DU CYCLISME INTENSIVE OU EN COMPETITION, OU SUR UNE ADAPTATION A LA PRATIQUE SI VOUS ETES DANS UNE DES SITUATIONS SUIVANTES :

Un membre de votre famille (parents, frère, sœur, enfants) est décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée
 Un membre de votre famille (parents, frère, sœur) a présenté une maladie cardiaque avant 35 ans
 Vous n'avez jamais réalisé d'électrocardiogramme (ECG)

Pour la pratique du sport en compétition, la société française de cardiologie recommande un ECG tous 3 ans jusqu'à 20 ans et tous les 5 ans de 20 à 35 ans

Vous avez repris une activité physique intensive sans réaliser un bilan médical pour évaluer votre risque cardiovasculaire après 35 ans (si vous êtes un homme) ou 45 ans (si vous êtes une femme).
 Vous poursuivez la pratique du cyclisme intensive ou en compétition après 60 ans.

Vous avez plus de 50 ans et vous êtes fumeur

Vous avez une pathologie chronique :

L'existence de pathologies chroniques doit faire poser la question de l'adaptation de la pratique sportive

Notamment les pathologies cardiovasculaires et les pathologies identifiées comme facteurs de risque cardiovasculaire (diabète, hypertension artérielle, cholestérol)

Mais toute pathologie peut présenter un risque soit par sa nature, soit par les effets secondaires de ses traitements

Vous êtes suivi pour une pathologie ou un traumatisme de la colonne vertébrale

Vous avez arrêté cette dernière année votre activité cycliste pendant plus d'un mois pour raison de santé.

EN COCHANT CETTE CASE, J'ATTESTE SUR L'HONNEUR :

Comprendre que certains antécédents familiaux, facteurs de risques cardiovasculaires et maladies peuvent entraîner un risque lors de la pratique du sport et nécessitent une consultation auprès d'un médecin pour une pratique sécurisée.

Comprendre qu'un bilan médical à certains âges de la vie est nécessaire pour faire le point sur mon état de santé, l'adaptation de ma pratique du cyclisme et ses risques.

Précédent

Suivant



2. MEDICAL HISTORY AND PROBLEMS: FEDERAL RECOMMENDATIONS

2.1 – RISK FACTORS AND PATHOLOGIES



YOU MUST CONSULT A DOCTOR REGARDING POSSIBLE CONTRAINDICATIONS, FOR A CHECK-UP BEFORE PRACTISING INTENSIVE OR COMPETITIVE CYCLING, OR TO ADAPT YOUR PRACTICE, IF ONE OF THE FOLLOWING APPLIES TO YOU:

- A family member (parent, brother, sister or child) has died suddenly due to an unexplained heart-related cause
- A family member (parent, brother or sister) has had heart disease under the age of 35
- You have never had an electrocardiogram (ECG)

To practice competitive sports, the French Society of Cardiology recommends having an ECG every 3 years up to the age of 20, and every 5 years between the ages of 20 and 35

You have taken up an intensive physical activity again without carrying out a medical check-up to assess your cardiovascular risk after the age of 35 (if you are a man) or 45 (if you are a woman).

You continue to practise intensive or competitive cycling after the age of 60.

You smoke and are over 50 years old

You have a chronic disease:

The existence of chronic diseases raises the question of adapting the sporting activities

In particular, cardiovascular diseases and pathologies identified as cardiovascular risk factors (diabetes, high blood pressure, cholesterol)

But any pathology may represent a risk, either due to its nature or to the side effects of treatments

You are followed for a spinal pathology or injury

In the last year, you have stopped cycling for more than one month for health reasons.

BY TICKING THIS BOX, I DECLARE ON MY HONOUR THAT::

I understand that a certain family history, cardiovascular risk factors and diseases may lead to risks when practising sport and make it necessary to consult a doctor in order to practise sport safely.

I understand that a medical check-up at certain ages is required to assess my health, the suitability of my practice of cycling and its risks.

Back

Next

2- ANTECEDENTS ET PROBLEMATIQUES MEDICALES : RECOMMANDATIONS FEDERALES

2.2- LES PROBLEMATIQUES MEDICALES LIEES AU SPORT

UN SUIVI MEDICAL EST NECESSAIRE, SI VOUS ETES DANS UNE DES SITUATIONS SUIVANTES :

AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS :

- Vous pensez avoir ou on vous a déjà fait remarquer que vous aviez un problème avec la nourriture
- Vous êtes une femme et vous n'avez plus eu de règles pendant plus de trois mois
- Vous avez eu un traumatisme crânien ou une commotion cérébrale
- Vous éprouvez régulièrement une gêne respiratoire à l'effort
- Vous avez expérimenté une baisse inexplicquée de performance

EN COCHANT CETTE CASE, J'ATTESTE SUR L'HONNEUR :

Comprendre que certaines situations ou symptômes en lien avec ma pratique sportive peuvent entraîner un risque pour ma santé et doivent être suivis par un médecin.

Précédent

Suivant



2. MEDICAL HISTORY AND PROBLEMS: FEDERAL RECOMMENDATIONS

2.2 – MEDICAL PROBLEMS LINKED TO SPORT



MEDICAL SUPERVISION IS REQUIRED IF ONE OF THE FOLLOWING APPLIES TO YOU:

IN THE LAST 12 MONTHS:

- You think you have, or you have been told that you have, an eating disorder
- You are a woman and you have not had your period for more than three months
- You have had a head injury or concussion
- You regularly have breathing problems on exertion
- You have experienced an unexplained drop in performance

BY TICKING THIS BOX, I DECLARE ON MY HONOUR THAT:

I understand that certain situations or symptoms linked to my practice of sport may lead to a risk for my health and must be followed by a doctor.

Back

Next

2- ANTECEDENTS ET PROBLEMATIQUES MEDICALES : RECOMMANDATIONS FEDERALES

2.3- INFORMATIONS

LA FFC MET A DISPOSITION DE SES LICENCIES SES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES :

Les 10 règles d'or du club des cardiologues du sport et leur justificatif scientifique
 Problèmes musculosquelettiques : prévention et bases de prise en charge
 Commotion cérébrale
 Nutrition et bon usage des compléments alimentaires
 Prévention du dopage
 Pratique en conditions particulières (températures extrêmes, pollution)
 Prise en charge de l'urgence vitale – parce que l'accident cardiaque est imprévisible, chacun peut y être confronté et doit savoir réagir. C'est un devoir citoyen de se former aux gestes qui sauvent.



RECOMMANDATIONS POUR LA PREVENTION DES ACCIDENTS CARDIOVASCULAIRES

Je signale à mon médecin toute douleur dans la poitrine ou essoufflement anormal survenant à l'effort *
 Je signale à mon médecin toute palpitation cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort *
 Je signale à mon médecin tout malaise survenant à l'effort ou juste après l'effort *
 Je respecte toujours un échauffement et une récupération de 10 min lors de mes activités sportives
 Je bois 3 à 4 gorgées d'eau toutes les 30 min d'exercice à l'entraînement comme en compétition
 Je ne fume pas, en tout cas jamais dans les 2 heures qui précèdent ou suivent ma pratique sportive
 Je ne consomme jamais de substance dopante et j'évite l'automédication en général
 Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la fièvre, ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal (fièvre + courbatures)

* Quels que soient mon âge, mes niveaux d'entraînement et de performance, ou les résultats d'un précédent bilan cardiologique.

Précédent

Suivant



2. MEDICAL HISTORY AND PROBLEMS: FEDERAL RECOMMENDATIONS

2.3 – INFORMATION



THE FFC OFFERS ITS MEMBERS RECOMMENDATIONS FOR BEST PRACTICE:

- The 10 golden rules of the sports cardiologists club, and scientific proof for them
- Musculoskeletal problems: prevention and basis for treatment
- Concussion
- Nutrition and proper use of food supplements
- Prevention of doping
- Practice in specific conditions (extreme temperatures, pollution)
- Dealing with life-threatening emergencies - since heart attacks are unpredictable, anyone can encounter one and everyone must know what to do. We have a civic duty to learn life saving skills.

RECOMMENDATIONS FOR PREVENTING CARDIOVASCULAR ACCIDENTS

- Inform your doctor of any chest pain or abnormal breathlessness that occurs on exertion*
- Inform your doctor of any heart palpitation that occurs on exertion or just after exertion*
- Inform your doctor of any sudden faintness that occurs on exertion or just after exertion*
- Always have a 10-minute warm-up and recovery period when practising sports activities
- Drink 3 or 4 mouthfuls of water every 30 minutes of exercise during both training and competitions
- Do not smoke, and never smoke within 2 hours before or after practising sport
- Never take drugs and avoid self-medication in general
- Do not practice an intense sport if you have a fever, or within 8 days of having had flu (fever + aching)

* Regardless of your age, level of training and performance, or the results of a previous heart assessment.

Back

Nextt

Module Santé x

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

EN COCHANT CETTE CASE, J'ATTESTE SUR L'HONNEUR :
 Avoir lu et pris connaissance de toutes les informations des différentes parties de ce module santé
 Prendre ou avoir pris les dispositions nécessaires en conséquence (consultation médicale adaptée et, le cas échéant arrêt temporaire de l'activité sportive), me permettant de m'entraîner ou de participer à une compétition et/ou une manifestation sans risque pour ma santé.
 Avoir pris connaissance des recommandations pour la prévention des accidents cardiovasculaires
 Savoir que la FFC met à ma disposition des recommandations de bonnes pratiques

Précédent
Valider

Historique

Aucun module santé complété.



DECLARATION ON HONOUR

BY TICKING THIS BOX, I DECLARE ON MY HONOUR THAT

- I have read all of the information in the different parts of this health module
- I am taking or have taken the measures required as a result (appropriate medical consultation and if necessary, temporarily stopped the sports activity), to enable me to train or to take part in a competition and/or event without risks to my health.
- I have read the recommendations for preventing cardiovascular accidents
- I know that the FFC provides recommendations for best practice

Back
Confirm

ATTESTATION DE SUIVI DU MODULE SANTÉ ET D'AUTORISATION DE PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS CYCLISTES

Récupérer mon attestation

Vous avez complété le module santé FFC le 09/10/2024. Vous êtes autorisé à participer aux compétitions de cyclisme organisées sous l'égide de la FFC avec l'attestation correspondante.

Télécharger mon attestation

Historique

09/10/2024 - En cours de validité



HEALTH MODULE COMPLETION CERTIFICATE AND AUTHORISATION TO PARTICIPATE IN CYCLING COMPETITIONS

Obtain my certificate



You completed the FFC health module on .././..... You are authorised to take part in cycling competitions organised under the aegis of the FFC with the corresponding certificate.

Download my certificate

History

.././..... - Valid

ATTESTATION DE SUIVI DU MODULE SANTÉ ET D'AUTORISATION DE PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS CYCLISTES

La Fédération Française de Cyclisme (FFC) atteste par le présent document, le suivi avec succès du processus du « Module Santé » mis en place par notre organisme, en conformité avec le code du sport et notre réglementation.

En conséquence, cette personne est autorisée à participer aux compétitions de cyclisme organisées sous l'égide de la FFC.

Cette attestation est valide 4 mois à partir de la validation du « Module Santé », sous réserve de la véracité des informations fournies lors du processus du « Module santé ».

Cette attestation devient caduque en cas de contre-indication médicale ultérieure à la date de validation, ou en cas de modification importante de l'état de santé par rapport à la déclaration initiale.

Numéro d'attestation : XXXX		
Date de validati	xx/xx/xxxx	Valide jusqu'au xx/xx/xxxx
Nom :	XXXXXXXXXX	
Prénom :	XXXXXXXXXX	
Date de naissance :	xx/xx/xxxx	
		

Informations

Cette attestation est délivrée en conformité avec les articles L.231-2 et L.231-3 du Code du Sport, régissant l'aptitude médicale des sportifs participant à des compétitions.

Les informations de cette attestation peuvent être validées par scan du QRCode, ou en utilisant le site FFC à l'adresse suivante : <https://ffc.fr/attestation-sante/>



HEALTH MODULE COMPLETION CERTIFICATE AND AUTHORISATION TO PARTICIPATE IN CYCLING COMPETITIONS

The French Cycling Federation (FFC) hereby certifies that the **Health Module** process, put in place by our organisation in accordance with the French Sports Code and our rules, has been successfully completed.

Consequently, this person is authorised to take part in cycling competitions organised under the aegis of the FFC.

This certificate is valid for 4 months from the date of validation of the Health Module, subject to the truthfulness of the information provided during the Health Module process.

This certificate is null and void in the event of medical contraindications after the date of validation, or a change in health compared with the initial declaration.

Certificate number : xxxx
Validation date: xx/xx/xxxx Valid until: xx/xx/xxxx

Nom :		
xxxxxxxxxx		
Prénom :		
xxxxxxxxxx		
Date de naissance :		
xx/xx/xxxx		

Informations

This certificate was issued in accordance with Articles L.231-2 and L.231.3 of the French Sports Code on the medical fitness of sportspeople taking part in competitions.