

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ «SPORT» PRÉALABLE À LA DEMANDE DE LICENCE (renouvellement)

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive

Répondez aux questions suivantes par **OUI** ou par **NON**.

DURANT LES 12 DERNIERS MOIS :	OUI	NON
1 Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicable ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
À CE JOUR :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc, ...) survenue durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié. Ce dernier complète le formulaire et s'engage à l'exactitude des renseignements fournis. En aucun cas, la responsabilité de l'association ne peut être engagée en cas de problème de santé.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS ET QUE VOUS AVIEZ FOURNI UN CERTIFICAT MÉDICAL EN 2018/2019 :

PAS DE CERTIFICAT MEDICAL A FOURNIR

Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

**SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :
CERTIFICAT MEDICAL A FOURNIR**

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



ATTESTATION DE REPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE LORS DE LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE

Attestation pour les pratiquants majeurs :

Je soussigné M/Mme

[.....]

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

- Répondu NON* à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.
- Répondu OUI* à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un le certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

Date et signature

Attestation pour les pratiquants mineurs :

Je soussigné M/Mme

[.....], en

ma qualité de représentant légal de [.....], atteste

qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé et qu'il/elle a :

- Répondu NON* à toutes les questions ; je fournis cette attestation à son club lors de son renouvellement de licence.
- Répondu OUI* à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de son renouvellement de licence.

Date et signature du représentant légal.

*Rayer la mention inutile

A Le/...../.....

Signature :

