QUESTIONNAIRE DE SANTE « SPORTIF MAJEUR » PRÉALABLE A L'OBTENTION OU AU RENOUELEMENT DE LA LICENCE.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON.

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Depuis les 12 derniers mois

- 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?
OUI NON
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?
OUI NON
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?
OUI NON
- 4) 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 ?
OUI NON
- 5) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?
OUI NON

A ce jour

- 6) 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...) survenu durant les 12 derniers mois ?
OUI NON
- 7) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?
OUI NON
- 8) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?
OUI NON

Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, 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 médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

ATTESTATION

Je soussigné(e), **NOM** : **PRÉNOM** :

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé « Sportif majeur » et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature :