

QUESTIONNAIRE DE SANTE "QS - SPORT"

(Annexe II-22-Art. A. 231-1 du Code du Sport)

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive. Ce document concerne donc les personnes ayant été adhérentes au club Marches du Velay Natation la **saison 2017-2018**. Pour les autres personnes, **un certificat de non contre indication à la pratique du sport** sera requis pour l'inscription.

| Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON* | OUI | NON |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Durant les 12 derniers mois | | |
| 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"/> |
| A ce jour | | |
| 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...) survenu 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. | | |

Page 1/2

ATTENTION CE DOCUMENT EST A REMPLIR RECTO / VERSO !

Suite au verso ➔

ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE "QS - SPORT"

A remplir par le licencié (ou parent responsable) demandant le renouvellement de sa licence.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. (Simplement remplir l'attestation ci-dessous)

Je soussigné(e) (NOM Prénom de l'adulte nageur ou du responsable légal pour les adhérents mineurs) :

Père, mère de l'enfant (uniquement pour les adhérents mineurs) : _____

Adhérent au Club : **MARCHES DU VELAY NATATION**

Demeurant (adresse complète requise) :

Atteste sur l'honneur :

- Avoir fourni à un club affilié FFN un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou de la ou les disciplines fédérales envisagées, en compétition, il y a moins de trois ans.

- Ne pas avoir eu d'interruption de licence depuis la fourniture de ce certificat

- Avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé "QS - SPORT" dont le contenu est précisé à l'Annexe II-22 (Art. A. 231-1) du Code du Sport.

Fait pour servir et valoir ce que de droit

Fait à _____ Le _____

Signature Manuscrite :

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.