

## Questionnaire de sante « QS – SPORT »

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 d'une cause cardiaque ou inexpliquée		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante ( asthme ) ?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
6) 6/ Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée ( hors contraception et désensibilisation aux allergies ) ?		
A ce jour	OUI	NON
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 dans les 12 derniers mois ?		
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

**NOTA : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié**

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

Pas de certificat médical à fournir. Simplement compléter l'attestation de la feuille de réinscription

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Se reporter à l'attestation du bulletin de réinscription

**Ce questionnaire est la propriété du licencié et ne doit pas être montré au club ou à ses animateurs**