



BOURGUEIL- ACCUEIL-LOISIRS.

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ ANNUEL

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 inexplicée ?	<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"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

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

/...

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat Médical à fournir. Consultez un Médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné afin de fournir un nouveau Certificat Médical à nos hôtesse.

Je soussigné(e)

NOM :

PRENOM :

Atteste avoir répondu **NÉGATIVEMENT** à toutes les questions du

QUESTIONNAIRE de SANTE publié par l'arrêté du 02 MARS 2022, lors de la demande de Renouvellement de l'Inscription aux Activités Sportives pour la

SAISON /

À L'ASSOCIATION BOURGUEIL ACCUEIL LOISIRS.

DATE & SIGNATURE :

À compléter par L'Association

Date du Certificat Médical Initial ou du questionnaire de santé

Inscrit au Fichier Adhérents :

N° Adhérent :

ACTIVITE Connue :