

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LES MAJEURS

HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES*

Après une longue période d'arrêt, il est conseillé de demander l'accord de votre médecin pour reprendre une activité sportive.

| RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON | OUI | NON |
|--|-----|-----|
| 1) Votre médecin vous a dit que vous étiez atteint d'un problème cardiaque, d'une d'hypertension artérielle, d'une affection de longue durée (ALD) ou d'une autre maladie chronique | 0 | 0 |
| 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise durant les 12 derniers mois ? | 0 | 0 |
| 3) 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 ? | 0 | 0 |
| 4) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée avant 60 ans ? | 0 | 0 |
| 5) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) durant les 12 derniers mois ? | 0 | 0 |
| 6) Avez-vous eu une perte de connaissance durant les 12 derniers mois ? | 0 | 0 |
| 7) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? | 0 | 0 |

N. B. : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.

VOUS AVEZ RÉPONDU "NON" à toutes les questions : veuillez remettre l'attestation ci-après à votre association lors de votre demande d'adhésion (ne pas joindre le questionnaire de santé)

VOUS AVEZ RÉPONDU "OUI" à au moins une des questions : veuillez consulter votre médecin pour qu'il vous examine et vous remette le cas échéant un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive

* **Discipline à contraintes particulières** : Alpinisme, plongée subaquatique, spéléologie ; disciplines sportives pratiquées en compétition, pour lesquelles le combat peut prendre fin par K-O ; disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé ; disciplines sportives pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur (à l'exception du modélisme automobile radioguidé) ; disciplines sportives aéronautiques pratiquées en compétition (à l'exception de l'aéromodélisme) ; parachutisme ; rugby à XV, rugby à XIII et rugby à VII.

Pour la pratique de ces activités, un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive est obligatoire tous les ans.

✂ - - - - -

Attestation santé pour les majeurs (à remettre à son association)

Je soussigné M/Mme Prénom : Nom :

atteste avoir renseigné le Questionnaire de Santé pour les majeurs et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date : Signature :