

## Questionnaire de santé

A remettre lors de votre inscription

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour pratiquer votre activité

| Répondez aux questions suivantes par oui ou par non* :   | OUI | NON |
|--|-----|-----|
| <b>DURANT LES 12 DERNIERS MOIS</b>   |     |     |
| 1/ Un membre de votre famille est-il décédé d'une cause cardiaque ou inexplicée ?  |     |     |
| 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) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?  |     |     |
| <b>A CE JOUR</b>   |     |     |
| 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 ? |     |     |
| 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 ?  |     |     |
| <i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent à l'activité.</i>  |     |     |

**Pour les adultes :**

Je soussigné(e) M/Mme .....

Atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé ci-dessus **et avoir répondu PAR LA NEGATIVE à l'ensemble des rubriques.**

**Pour les mineurs :**

Je soussigné(e) M/Mme ....., en ma qualité de représentant légal de

..... atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé ci-dessus **PAR LA NEGATIVE à l'ensemble des rubriques.**

**Pour l'activité « bébés nageurs » :**

La présentation d'un certificat médical d'aptitude est rendue obligatoire par la loi pour la pratique de cette activité (Circulaire Périllat – 3 juin 1975)

**Pour les adultes et les mineurs :**

Si vous avez répondu **OUI à une ou plusieurs questions**, vous devez nous fournir un certificat médical attestant de l'absence de contre-indications à la pratique du sport, établi auprès d'un médecin et datant de moins d'un an.

**DATE : le**----- **2022-2023**

**SIGNATURE :**