



## ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE DE SANTE

Saison 2021-2022

Ce questionnaire de santé, homologué, permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler la pratique d'une activité physique ou sportive :  
Merci de répondre à toutes les rubriques de ce questionnaire :

Questionnaire Santé-Sport rempli le : .....

Nom, Prénom : .....

Date de naissance : .....

Répondre aux questions suivantes par OUI ou par NON*	Oui	Non
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement 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) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
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 ?		
<b>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié</b>		

- Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : il est nécessaire de consulter votre médecin afin d'obtenir un nouveau certificat médical à fournir. Présentez-lui ce questionnaire renseigné.
- Si vous avez répondu NON à toutes les questions : vous n'avez pas de nouveau certificat médical à fournir.

Compléter et signer l'attestation en Annexe 3 et conservez le questionnaire.



## ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE DE SANTE

Saison 2021-2022

Ce questionnaire de santé, homologué, permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler la pratique d'une activité physique ou sportive :  
Merci de répondre à toutes les rubriques de ce questionnaire :

Questionnaire Santé-Sport rempli le : .....

Nom, Prénom : .....

Date de naissance : .....

Répondre aux questions suivantes par OUI ou par NON*	Oui	Non
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement 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) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
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 ?		
<b>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié</b>		

- Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : il est nécessaire de consulter votre médecin afin d'obtenir un nouveau certificat médical à fournir. Présentez-lui ce questionnaire renseigné.
- Si vous avez répondu NON à toutes les questions : vous n'avez pas de nouveau certificat médical à fournir.

Compléter et signer l'attestation en Annexe 3 et conservez le questionnaire.