



## UNION SPORTIVE TOUCYCOISE-section MULTISPORT

### Renouvellement de licence d'une fédération sportive Questionnaire de santé « **QS – SPORT** » 2017/2018

**valable uniquement pour les anciens adhérents, les nouveaux doivent fournir un certificat médical**

#### NOM et Prénom de l'enfant

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive. **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 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"/> |

*\*NB : 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 attestez, 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.

Partie à détacher



Questionnaire Santé-Sport rempli le:

Date du dernier certificat médical de l'enfant:

Je soussigné \_\_\_\_\_ atteste sur l'honneur avoir répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire de santé.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du responsable légal