



# QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Concernant : \_\_\_\_\_ Nom - Prénom

Pour le renouvellement de votre licence au Club Gambetta, merci de bien vouloir remplir ce formulaire.

(Annexe II-22- Art. A. 231-1 du Code du sport)

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

## Durant les 12 derniers mois :

	OUI	NON
<b>1</b> Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>2</b> Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>3</b> Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>4</b> Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>5</b> 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="text"/>	<input type="text"/>
<b>6</b> Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## A ce jour,

	OUI	NON
<b>7</b> 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="text"/>	<input type="text"/>
<b>8</b> Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>9</b> Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Si vous avez répondu « NON » à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement, attestez, selon les modalités prévues par la Fédération, après 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.

Le Club Gambetta met tout en oeuvre pour rédiger des documents conformes au droit en vigueur. Ils ne constituent pas à eux seuls un avis professionnel ou juridique. L'utilisation de ces documents ne saurait engager la responsabilité du Club Gambetta.



# ATTESTATION DU QUESTIONNAIRE DE SANTE

Concernant : \_\_\_\_\_ Nom - Prénom

Attestation de réponse négative à toutes les questions du questionnaire de santé.  
A remplir par le licencié demandant le renouvellement de sa licence.

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_ Nom - Prénom

Demeurant : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Adresse complète

Atteste sur l'honneur :

- Avoir fourni au Club Gambetta un certificat médical de non contre indication à la pratique du sport au cours de la saison 2016-2017,
- Avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé dont le contenu est précisé à l'Annexe II-22 (Art. A. 231-1) du Code du sport.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature

Pour les activités bébés nageurs et aquarécéré, il faut un document pour l'enfant et un document pour chacun des parents accompagnant l'enfant.