NOM Prénom

GRADE……………. DATE ……………………….. SIGNATURE

|  |  |
| --- | --- |
| Renouvellement de licence d’une fédération sportive  **QUESTIONNAIRE DE SANTE « QS – SPORT »**  Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive. | |
| REPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON  DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :  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 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 ?  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… survenant 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 ? | OUI NON  □ □  □ □  □ □    □ □  □ □  □ □  □ □  □ □  □ □ |
| 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 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. | |