



Club Nautique Saint Marsien



Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »



N° 15699*01

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 (O) ou par NON (N)*	O	N
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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="radio"/>	<input type="radio"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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="radio"/>	<input type="radio"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
*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.



Club Nautique Saint Marsien



Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »



N° 15699*01

Je soussigné : Nom _____ ; Prénom _____

Père, mère ou tuteur légal de l'enfant : Nom _____ ; Prénom _____

Atteste par la présente avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions relatives au questionnaire de santé *CERFA N° 15699*01* et je reconnais avoir pris connaissance que toute réponse positive entrainera obligatoirement la production d'un nouveau certificat,

Déclare renoncer dès aujourd'hui à faire valoir, toutes revendications en cas d'accident lié à la santé.

Déclare m'engager à faire renoncer à mes assureurs tout recours contre le club nautique Saint Marsien et ses dirigeants.

Fait à _____

Le _____

Signature :