

MAJEUR

Le questionnaire est à utiliser **pendant les deux saisons** qui suivent celle pour laquelle un certificat médical a été délivré.

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non

Durant les douze dernier mois	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une crise cardiaque ou inexplicquée ?		
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
A ce jour	OUI	NON
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 ?		
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

Attention :

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent ou de son représentant légal s'il est mineur.

Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions :

- Remplir l'attestation ci-dessous - Pas de certificat médical à refaire.

Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions :

- Fournir un Certificat médical

ATTESTATION

Je soussigné, Nom :

Prénom :

Représentant légal de :

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé pour la saison.

Avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à :

le : / /

Signature :

MINEUR

Il est préférable que le questionnaire ci-dessous soit complété par l'adhérent mineur s'il en est capable. Il est toutefois de la responsabilité des parents ou de la personne exerçant l'autorité parentale de s'assurer qu'il est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données..

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.					
Tu es une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>			Ton âge : ans		
Depuis l'année dernière	OUI	NON	Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?			Te sens-tu très fatigué (e) ?		
As-tu été opéré (e) ?			As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?			Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?			Te sens-tu triste ou inquiet ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant l'effort ?			Pleures-tu plus souvent ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'est passé ?			Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?			Aujourd'hui	OUI	NON
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?			Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?			Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?			Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?					
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?					
Questions à faire remplir par tes parents				OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?					
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?					
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2, 3, 4, 5 ans et entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)					