

Questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive
Code du Sport - Arrêté du 20 avril 2017 - Lois n° 2016-41 du 26/1/2016 et n° 2022-296 du 2/03/2022

REPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu 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.) survenu 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 ?		

Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions, vous n'avez pas de certificat médical à fournir. Dans ce cas, complétez et signez le bulletin ci-dessous qui atteste, **sous votre entière responsabilité**, que vous avez rempli le questionnaire. Découpez-le et joignez-le à votre bulletin d'inscription.

Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions : complétez et signez le bulletin ci-dessous qui atteste, que vous avez rempli le questionnaire et joignez-le à votre bulletin d'inscription. **Il vous est cependant vivement conseillé de consulter un médecin et de lui demander un nouveau certificat médical.**

----- à découper -----

Je soussigné : Nom Prénom

atteste avoir rempli le questionnaire de santé.

Fait à, le

Signature,