

## Questionnaire de santé 2017/2018

	oui	non
<b>Durant les douze derniers mois</b>		
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
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 ?		
<b>A ce jour</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 douze 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 ?		

*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.