



Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un nouveau certificat médical pour l'adhésion à notre Association.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON

	OUI	NON
DURANT DES 12 DERNIERS MOIS		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque Ou inexplicquée ?		
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) ?		
7) A ce jour, 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...)		
8) A ce jour, votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) A ce jour, pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
Je refuse de répondre aux questions et je présenterai un nouveau certificat Médical		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions, et avez fourni un certificat médical en 2016/2017, pas de certificat médical à fournir.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, certificat médical à fournir.