



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Renouvellement d'adhésion

Ce questionnaire de santé vous permet d'évaluer la nécessité d'une consultation médicale pour poursuivre votre activité. Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine de 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) Etes-vous enceinte ?		
6) Fumez-vous régulièrement (tabac, cannabis, autres drogues) ?		
7) Consommez-vous régulièrement de l'alcool ?		
8) Souffrez-vous d'une maladie chronique ?		
9) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
A ce jour		
10) 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) ?		
11) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

L'attestation sur l'honneur ci-dessous est à remettre à l'association remplie et signée

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'activité est à fournir à l'association

Ce questionnaire est confidentiel et ne doit être remis qu'à un médecin si nécessaire

Partie à remettre à l'association

ATTESTATION

Je soussigné(e) NOM PRENOM.....

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé lors de mon renouvellement d'adhésion à Miauletousrando et avoir répondu NON à toutes les questions.

A....., Le

Signature :