

**Questionnaire de santé- sport  
(publié par l'arrêté du 20 avril 2017)**

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical :

<b>Répondez aux questions suivantes par oui ou par non durant les douze derniers mois</b>	<b>oui</b>	<b>non</b>
1) un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ? »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>A ce jour :</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 dans les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>NB les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié</b>		