



QUESTIONNAIRE «QS-SPORT»

A remettre uniquement si l'association est en possession d'un CM de moins de 3 ans

En application du décret ministériel n°2016-1157 du 24 août 2016, pendant les 2 années intermédiaires, le Questionnaire «QS-Sport» (Cerfa n°15699*01) devra être proposé à chaque adhérent en début de saison par l'association.

L'adhérent engage sa responsabilité pour remplir de bonne foi le questionnaire évoqué.

En fonction des réponses (Non à tout) il devra soit remettre au Club le questionnaire complétée et signée, soit (une seul réponse Oui) remettre un nouveau Certificat Médical.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*

Durant les 12 derniers mois

Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?

☐ OUI ☐ NON

Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?

☐ OUI ☐ NON

Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?

☐ OUI ☐ NON

Avez-vous eu une perte de connaissance ?

☐ OUI ☐ NON

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 ?

☐ OUI ☐ NON

Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies)

☐ OUI ☐ NON

À 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, ...) survenu durant les 12 derniers mois ?

☐ OUI ☐ NON

Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?

☐ OUI ☐ NON

Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

☐ OUI ☐ NON

*NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Nom :
Fait à

Prénom :
le

Signature