

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT »

(Cerfa 15699-01)

Préalable à la demande de renouvellement de licence

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour demander votre

licence au sein de la Fédération Sportive des ASPTT.

Répondez aux questions suivantes par **OUI** ou par **NON**

DURANT LES 12 DERNIERS MOIS :

OUI**NON**

- | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|
| 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"/> |

A CE JOUR :

- | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|
| 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 durant 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"/> |

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

SI VOUS AVEZ REPONDU NON A TOUTES LES QUESTIONS :

Et que vous aviez fourni un certificat médical lors de l'une des deux dernières saisons

Et que vous avez conservé votre qualité de licencié depuis

PAS DE CERTIFICAT MEDICAL A FOURNIR

Simplet : vous attesté, en cochant la case "renouvellement questionnaire de santé" sur votre demande de licence (en ligne ou papier), avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de licence.

SI VOUS AVEZ REPONDU OUI A UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :

CERTIFICAT MEDICAL A FOURNIR

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Votre nom :

SIGNATURE

Votre prénom :