

Nom et prénom de l'adhérent



## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Text

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</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"/>
<b>A ce jour</b>		
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"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

#### Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

#### Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



## Renouvellement de licence

Association Danse Loisirs  
AEL 457 route du lac  
73470 NOVALAISE

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

père, mère, responsable légal (*rayez la mention inutile*)

de l'enfant \_\_\_\_\_

☐ Atteste avoir pris connaissance du cerfa N° 15699\*01 QS-SPORT

☐ Atteste que **toutes les questions du cerfa N° 15699\*01 QS-SPORT ont une réponse négative** et demande le renouvellement de la licence de mon enfant pour la pratique de l'activité au sein de l'association Danse Loisirs.

Au moins une question du cerfa N° 15699\*01 QS-SPORT a une réponse positive. Je m'engage à fournir un certificat médical de non contre-indication de la pratique de la danse.

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

*Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »*

Responsable légal	Responsable légal	Adhérent mineur