



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT » (Cerfa 15699-01) Préalable à la demande de renouvellement de licence

Si vous avez fourni un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre sur une des deux dernières saisons 2016-2017 ou 2017-2018, ce questionnaire de santé est pour vous.

Il permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence 2018-2019.

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"/>
À 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.) survenue 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 RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS, ALORS VOUS COMPLETEZ L'ATTESTATION CI-DESSOUS

J'ai répondu non à toutes les questions de l'auto-questionnaire de santé QS-Sport

Fait à

le

Nom

Prénom

Signature

SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS VOUS DEVEZ CONSULTER UN MEDECIN ET FOURNIR UN CERTIFICAT MEDICAL.