

QUESTIONNAIRE SANTÉ

PRÉNOM, NOM :

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour vous inscrire à un atelier sportif.

Répondez aux questions suivantes par « oui » ou par « non »*	OUI	NON
DURANT LES 12 DERNIERS MOIS		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
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...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

* Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent ou de ses responsables légaux.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU « NON » À TOUTES LES QUESTIONS

Vous n'avez pas de certificat médical à fournir. Attestez avoir répondu « non » à toutes les questions, à partir du document au dos, et joignez le à votre inscription.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU « OUI » À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné. Un certificat médical sera à fournir lors de votre inscription.

ATTESTATION

Je soussigné(e)

Pour les majeurs

- ☐ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé ci-contre et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Pour les mineurs

- ☐ en ma qualité de représentant légal de atteste avoir renseigné le questionnaire de santé de mon enfant, ci-contre, et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date : / /

SIGNATURE :

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion et la gestion de vos inscriptions. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ces droits, veuillez vous adresser à : Association Ricochet, La Passerelle, 48 rue Pompière, 33110 Le Bouscat, 05 54 79 86 04, association@ricochetasso.fr.

Vous acceptez que l'association mémorise et utilise vos données personnelles collectées dans ce formulaire. Vous autorisez l'Association Ricochet à communiquer occasionnellement avec vous afin de vous apporter des informations complémentaires sur ses projets. L'association s'engage à ne pas divulguer vos données conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles et à notre politique de protection des données.