



QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR MAJEUR

Vous pouvez répondre à cet auto-questionnaire si vous êtes majeur et avez un certificat datant de moins de trois ans. De plus, la structure sportive doit détenir ledit certificat, et vous devez avoir été licencié(e) en continu depuis la remise de ce certificat.

Un certificat ne peut être prolongé plus de 2 fois avec un questionnaire de santé.

Répondez au questionnaire suivant en cochant OUI ou NON	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?		
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ?		
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
A 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, etc.), survenue durant les 12 derniers mois ?		
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Ainsi, il n'est pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de la danse modern jazz.
Pas de certificat médical à fournir.

Seule l'attestation sur l'honneur fournie est à remplir. En la signant, vous confirmez que vous avez répondu NON à toutes les questions ci-dessus.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Ce questionnaire est confidentiel et ne doit être remis qu'à un médecin si nécessaire.



ATTESTATION SUR L'HONNEUR D'APTITUDE PHYSIQUE

IDENTITÉ :

Nom Prénom

Représentant légal de l'enfant

Adresse

Code postal Commune

ACTIVITÉ DE LOISIR CONCERNÉE :

- Cours de danse « Modern Jazz »

POUR LES ADHÉRENTS MAJEURS

Je déclare ne pas présenter de contre-indication médicale pour participer à l'activité ci-dessus, organisée par la commune d'Athis-Mons, et dégage toute responsabilité de l'organisateur de ces activités.

POUR LES ADHÉRENTS MINEURS

Je déclare que mon enfant ne présente pas de contre-indication médicale pour participer à l'activité ci-dessus, organisée par la commune d'Athis-Mons, et dégage toute responsabilité de l'organisateur de ces activités.

POUR TOUS LES ADHÉRENTS

J'ai connaissance des risques afférents à la pratique sportive de loisirs, et du fait qu'un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive n'est pas obligatoire mais que celui-ci est conseillé afin de garantir mon état de santé / l'état de santé de mon enfant. Je ne souhaite néanmoins pas produire de certificat médical, sous mon entière responsabilité.

Cette attestation est valable pour l'ensemble de la saison, soit jusqu'au mois de Juillet 2025.

Date / /

Signature