

QUESTIONNAIRE DE SANTE

*Première inscription et tous les 3 ans fournir un certificat médical de non-contre-indication à la pratique de l'activité choisie (délivré par un médecin).
Les 2ème et 3ème années de la période de validité du certificat remplir ce questionnaire de santé*

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 crise cardiaque ou inexplicquée ?	<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"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.</i>		
Si vous avez répondu NON à toutes les questions :		
Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par l'association 3A, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de l'adhésion.	Date et Signature de l'adhérent	
Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :		
Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.		

Ces informations sont nécessaires à votre adhésion et sont à usage strictement interne à 3A.
Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant.
Il suffit de contacter l'association par mail, courrier ou téléphone.