

À retourner



Ville de Carrières-sur-Seine

Année 2021-2022

**ATTESTATION – QUESTIONNAIRE DE SANTÉ**

**Pour le renouvellement de mon certificat médical**

Dans le cadre de la demande de la réinscription de mon enfant à l'École Municipale des Sports, j'atteste avoir rempli le questionnaire de santé ci-joint, fixé par l'arrêté du 20 avril 2017 du ministre chargé des sports et publié au *Journal Officiel* du 4 mai 2017.

Seule la présente attestation doit être retournée au service des Sports par voie postale ou par mail à l'adresse suivante : [sport@carrieres-sur-seine.fr](mailto:sport@carrieres-sur-seine.fr), le questionnaire de santé étant confidentiel dans le respect du secret médical.

Conformément aux dispositions de l'article D. 231-1-4 du Code du sport :

J'ai répondu NON à chacune des rubriques du questionnaire.

⇒ Dans ce cas : je transmets la présente attestation au service des Sports, au sein duquel je sollicite le renouvellement de l'inscription de mon enfant.

J'ai répondu OUI à une ou plusieurs rubriques du questionnaire.

⇒ Dans ce cas : je dois produire au service des Sports un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du multisports, de la gymnastique rythmique ou de la gymnastique sportive (selon l'activité pratiquée par votre enfant).

Nom et prénom de l'enfant :

Nom et prénom du représentant légal :

Date :

Fait à :

Signature :

## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

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

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 atteste, 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.