



ASSOCIATION TAI CHI DE BALMA

Volet à conserver par l'adhérent.

« Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre adhésion.

- 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ? **OUI / NON**
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? **OUI / NON**
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? **OUI / NON**
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ? **OUI / NON**
- 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 ? **OUI / NON**
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? **OUI / NON**
- 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 ? **OUI / NON**
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? **OUI / NON**
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? **OUI / NON**

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions : Pas de certificat médical à fournir.

Simplement attestez, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de l'adhésion.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : Certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Volet à remettre à l'association.

Je soussigné(e) (*Nom, prénom*) atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé publié par l'arrêté du 20 avril 2017, lors de la demande de renouvellement de mon Adhésion à l'Association Tai Chi de Balma. Pour la saison 2017/2018.

A, le/...../.....
Signature