

Questionnaire de santé « QS – SPORT »



Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour pratiquer le yoga.

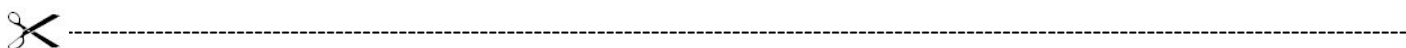
Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*		OUI	NON
Durant les 12 derniers mois			
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, 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 du licencié.</i>			

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement détacher le volet en bas de cette page et nous le remettre

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



Je soussigné(e)Demeurant

Certifie sur l'honneur que :

- * Je décharge l'association, ses responsables, le professeur et ses membres,
 - De toutes responsabilités en cas de blessures ou de dommages survenus lors de ma participation aux cours de yoga.
 - De toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes respectivement à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne, découlant ou en raison du fait que je pratique cette activité physique.

- * Je certifie qu'aucun médecin ne m'a déconseillé la pratique de cette activité.

C'est donc en toute connaissance de cause que je signe le présent document. J'accepte, de mon plein gré, de participer aux cours de yoga, en sachant dans quelles conditions ils vont se dérouler.

Lu et approuvé le

Signature