***Volet à conserver par le licencié***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| REPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON.DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS : | OUI | NON |
| 1. Un membre de votre famille est-il décédé subitement d’une cause cardiaque ou inexpliquée ?
 |  |  |
| 1. Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?
 |  |  |
| 1. Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme)
 |  |  |
| 1. Avez-vous eu une perte de connaissance ?
 |  |  |
| 1. Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l’accord du médecin ?
 |  |  |
| 1. Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?
 |  |  |
| A CE JOUR : |
| 1. 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 ?
 |  |  |
| 1. Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?
 |  |  |
| 1. Pensez-vous avoir besoin d’un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?
 |  |  |
| NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié |

*Questionnaire de santé publié par l’Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d’une licence sportive au JORF n°0105 du 4 mai 2017*

Si vous avez répondu « NON » à toutes les questions : il n’y aura pas de certificat médical à fournir. En revanche, si vous avez répondu « OUI » à une ou plusieurs questions, il faudra fournir un certificat médical et consulter un médecin en lui présentant ce questionnaire.

***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 la licence pour la saison sportive ……./…… au club EPGV : …………………………………………………….. (*Nom du club à compléter*).

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