



ASSOCIATION TAO-CHI DU SUD EST DE LYON

ACTIVITE SPORTIVE :	PERIODE :		
NOM :	PRENOM :		
DATE DE NAISSNCE :	LIEU :		
RÉPONDEZ 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 inexplicée ?		<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"/>
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.			

« 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. »

Suite au décret n° 2016-1157 du 24 août 2016, j'atteste la sincérité de mes réponses portées ci-dessus.

Fait à

Le

Signature