

## Questionnaire de santé - Majeurs

### Qui est concerné ?

Le licencié majeur, déjà adhérent au club Gym Olivet en 2022-2023 et qui demande à la FFG le renouvellement de sa licence.

Il faut que le certificat médical en possession du club date de moins de 3 ans en septembre 2023.

### 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 crise cardiaque ou inexplicable ?		
② Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
③ Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
④ Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
⑥ Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
A ce jour	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 ?		
⑧ Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
⑨ Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

### Attention :

- Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié ou de son représentant légal s'il est mineur.
- Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions :  
⇒ Attestation ci-après à fournir à votre club, pour les saisons concernées – Pas de certificat médical.
- Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions :  
⇒ Le certificat médical est obligatoire pour l'obtention d'une licence.

Attestation  
(Pour les majeurs)

Je soussigné :

Nom : .....Prénom : .....

Club : GYM OLIVET

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé préalablement à ma demande de licence à la FFG pour la saison 2023/2024.

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à .....le.....

Signature