

Attestation de réponse au questionnaire de santé



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

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

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"/>

*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 attestez, 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.

Je certifie avoir répondu « non » à toutes les questions posées ; dans le cas contraire, je reconnais par la présente avoir demandé conseil à mon médecin traitant ou spécialiste qui m'autorise la pratique du taï chi en tenant compte de mes problèmes de santé.

Autorisation de droit à l'image et/ou voix

Autorise, à titre gratuit, l'Association Taï Chi Corps Conscient :

À me photographier, me filmer et/ou m'enregistrer,

À effectuer un montage, reproduire, diffuser ces images / enregistrements lors de projections à but non lucratif, à publier ces images sur des affiches ou flyers, à publier ces images / voix sur le web, à les graver sur CD / DVD.

Je m'engage à ne pas tenir responsable la personne, ou la structure précitée, ainsi que ses représentants et toute personne agissant avec sa permission, pour ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur ou de densité qui pourrait survenir lors sa reproduction.

Ce contrat est reconduit de manière tacite chaque année. La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés.

Je peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite, auprès de l'un des membres du bureau de l'Association Tai Chi Corps Conscient.

Dans ce cas, je m'engage à sortir du champ d'une prise de vue quand elle sera proposée.

Je, soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Valide favorablement ces 2 formulaires

Fait à :

Le : / /

Écrire « bon pour valoir ce que de droit » et signature