



SAISON 2017-2018

GYMNASTIQUE VOLONTAIRE DES PRADETTES / INFORMATIONS POUR LE CERTIFICAT MEDICAL

DISPOSITIONS à SUIVRE pour le CERTIFICAT MEDICAL

1^{er} cas – DEMANDE D'UNE NOUVELLE LICENCE POUR LA SAISON 2017-2018 :

Un certificat médical attestant de d'absence de contre-indication à la pratique sport doit être fourni.

2^{ème} cas – DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE POUR LA SAISON 2017-2018 :

L'adhérent devra remplir un Auto-Questionnaire de santé au recto de ce document et remettre le talon signé à la GV des PRADETTES. Si l'adhérent répond « **NON** » à toutes les questions, il doit fournir l'attestation jointe au bulletin d'inscription. Si l'adhérent répond « **OUI** » à au moins une des questions du questionnaire de santé, il devra fournir un certificat médical.

POUR VOUS INSCRIRE APPORTEZ :

➔ **1 copie du CERTIFICAT MEDICAL** datant de moins de 3 ans (➔ **CONSEIL** : **conserver avec soin l'original**)

OU

➔ le **TALON signé**, de l'Auto-Questionnaire de santé vous engageant personnellement à confirmer qu'il n'y a pas de contre-indication à la pratique du sport, depuis le dernier Certificat Médical remis si celui-ci date de moins de 3 ans.

AUTO-QUESTIONNAIRE DE SANTE AU DOS DE CETTE PAGE

Association GV des Pradettes - 1 impasse Ferdinand de Lesseps – 31100 TOULOUSE
Tél. 06.65.11.33.64 (laissez un message sur le répondeur)
Courriel : gv.pradettes@laposte.net
Site internet : www.gv-pradettes.fr

Association loi 1901 - affiliée FFEPGV 031108 –
N° agrément Jeunesse et Sports : 31AS561 – Siret : 39176043600041

Nos partenaires institutionnels :





Questionnaire de santé

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 ?	<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 du 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		

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