



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Ce questionnaire de santé (Arrêté du 20 avril 2017- JORF n°0105 du 4 mai 2017) permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre adhésion à la Marche à Suivre.

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON	OUI	NON
DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS		
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"/>
À 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"/>

Les Réponses formulés relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent ou de l'adhérente

* **Si vous avez répondu NON à toutes les questions** : Pas de certificat médical à fournir. Vous êtes simplement invité à attester et remplir le volet ci-dessous, et à le remettre à La Marche à Suivre lors du renouvellement de votre adhésion.

* **Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions** : **Certificat médical à fournir obligatoirement.** Vous êtes invité à consulter un médecin et à lui présenter ce questionnaire renseigné.

Volet à remettre à La Marche à Suivre

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 d'adhésion pour la saison **2024/2025** à La Marche à Suivre

A, le/...../.....

Signature