

Attention !!! Lire ce document afin de fournir ou pas votre certificat médical.



Questionnaire de santé EPGV

Pour le sportif majeur

L'exercice physique pratiqué d'une façon régulière constitue une occupation de loisir saine et agréable. Beaucoup de personnes devraient augmenter leur niveau d'activité physique au quotidien, et ce, tous les jours de la semaine. Mener une vie active est bénéfique pour la santé de tous.

Ce questionnaire vous dira s'il est nécessaire pour vous de consulter un médecin afin d'établir l'absence de contre-indication à la pratique d'activités physiques et sportives.

S'il vous plaît, répondez soigneusement et honnêtement à ces 6 questions	OUI	NON
1° Votre médecin vous a dit que vous étiez atteint d'un problème cardiaque ou d'hypertension artérielle, d'une affection de longue durée (ALD) ou d'une autre maladie chronique		
2° Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
3° Ressentez-vous une douleur à la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel au repos, une fatigue intense au cours de vos activités quotidiennes ou lorsque vous faites de l'activité physique ?		
4° Eprenez-vous des pertes d'équilibre liés à des étourdissements ou avez-vous perdu connaissance au cours des 12 derniers mois ?		
5° Prenez-vous actuellement des médicaments prescrits pour une maladie chronique ?		
6° Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?		

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions ci-dessus, **merci de remplir et signer l'attestation sur l'honneur ci-dessous.**

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs des questions, votre état de santé nécessite un avis médical avant de commencer ou poursuivre une activité physique. Vous devez consulter votre médecin afin qu'il vous examine et vous délivre **un certificat médical d'absence de contre-indication** à la pratique du sport. Certificat à remettre à votre club. Le certificat médical doit dater de moins de 6 mois.

ATTESTATION EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE A LA FFEPGV.

Je soussigné M/Mme : né(e) le..... atteste avoir renseigné le Questionnaire de santé et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé.

Saison 2024/2025, Club EPGV de Canet en Roussillon.

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

Signature