

**COMMUNE DE GEISPOLLSHEIM**

6, rue du Maire François Nuss  
BP 30433 GEISPOLLSHEIM  
67412 ILLKIRCH CEDEX

## QUESTIONNAIRE DE SANTE

Ce questionnaire de santé vous permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical lors de votre réinscription sportive

### DANSE MODERNE

| RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON.<br>DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :   | OUI                      | NON                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 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"/> |
| 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, aucun certificat médical ne sera à fournir, en revanche si vous avez répondu à une ou plusieurs questions par OUI, il sera nécessaire de fournir un certificat médical fait par votre médecin lors d'un rendez-vous de contrôle avant de commencer votre saison sportive, où vous lui présenterait ce questionnaire rempli.

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 mon inscription pour la saison sportive 20...../20..... à l'école de danse classique / moderne de la commune de Geispolsheim.

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

Signature :