



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ À
REEMPLIR AVANT L'INSCRIPTION
AU CLUB DE VOLLEY VBLI

Année 2020 – 2021

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 inexplicquée ?			
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?			
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?			
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?			
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 ?			
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?			
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 ?			
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?			
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?			
10) Faites-vous parti des personnes fragiles reconnues par le Haut Comité de Santé Publique, pouvant développer une forme grave d'infection au Covid-19 (voir liste jointe)			
*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité des adhérents			

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :
Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :
Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Attestation de santé

Je soussigné(e)

né(e) le.....,

certifie ne pas me connaître de contre-indications de santé à la pratique du sport en loisirs. Je décharge de toute responsabilité le VBLI (Volley Ball Loisir Isneauville), en cas de problèmes physiques survenant lors de séances de sport dans le cadre des activités sportives loisirs pour l'année 2020/2021.

Je certifie également que les renseignements fournis sont exacts et qu'une réponse fautive m'engage personnellement et peut être dangereuse pour ma santé.

Le : à

Signature: