



# E.S.S. FORME

MAISON DES ASSOCIATIONS

14 place du Clos de Pacy - 94370 Sucy en Brie Cedex

☎ 01 45 90 88 53

@ essucy@wanadoo.fr

PRÉSIDENTE

Nathalie PETIT

essformesucy@gmail.com

POUR PLUS D'INFORMATIONS SUR  
[www.essformesucy.com](http://www.essformesucy.com)

## QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre adhésion.



Répondez aux questions suivantes par **OUI** ou par **NON**\*

*\*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.*

Durant les 12 derniers mois	OUI	NON
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 d'un médecin ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		

  

A ce jour	OUI	NON
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 ?		

Questionnaire de santé publié par l'Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une adhésion 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.



## SAISON SPORTIVE 2021/2022

### VOLET À NOUS REMETTRE AVEC VOTRE ADHÉSION ET VOTRE RÉGLEMENT

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 adhésion pour **LA SAISON SPORTIVE** à l'**E.S.S. FORME**.

Signature de l'adhérent obligatoire :

(Si l'adhérent est mineur, signature d'un des parents)

Fait à Sucy en Brie, le .....

