

## Questionnaire de santé « QS – SPORT »

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

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON\*

<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
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) ?		
<b>A ce jour</b>		
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 ?		
<b>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</b>		
<b>Si vous avez répondu NON à toutes les questions</b>		
Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez ,selon les modalités prévues par la fédération,avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence		
<b>Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions</b>		
Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez lui ce questionnaire renseigné		

Fait à Portiragnes

Le

Nom et signature

## Inscription

(Certificat médical obligatoire)

À retourner aux membres du Bureau ou à Bruno avec le règlement par chèque à l'ordre du tennis club Portiragnais

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél :

Email :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Je soussigné, \_\_\_\_\_, autorise mon fils, ma fille à pratiquer le tennis et déclare accepter les règlements de la FFT et du club.

Niveau : Débutant / Intermédiaire / Confirmé

Classement FFT :

Participation cours hebdomadaire : oui / non

Participation compétition championnat: oui / non

J'autorise le tennis club de Portiragnes à publier dans les supports de communication du club les photos de moi prises dans le cadre des activités proposées par le tennis club de Portiragnes : oui / non

## Cotisation

<b>Adulte loisir :</b>	<b>110 €</b>
<b>Adulte compétition :</b>	<b>120 €</b>
<b>Adulte cours + compétition :</b>	<b>150 €</b>
<b>Enfant jusqu'à 16 ans :</b>	<b>95 €</b>