

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR D'APTITUDE PHYSIQUE

## QUESTIONNAIRE DE SANTE

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

Je soussigné.e M/Mme

**NOM :**

Prénom :

Atteste avoir lu et compris les 9 rubriques du questionnaire de santé ci joint, et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

J'ai connaissance des risques afférents à la pratique de loisirs : gymnastique « remise en forme », et du fait qu'un certificat médical de non contre-indication à cette pratique n'est pas obligatoire (l'APAM n'étant pas affiliée à une fédération sportive), mais que celui-ci est conseillé afin de garantir mon état de santé.

Dans le cas où je ne présente pas de certificat médical, je déclare, sous mon entière responsabilité, être apte physiquement à participer au cours de gymnastique volontaire organisé par l'APAM le jeudi de 18 heures à 19 heures, et dégage toute responsabilité de l'organisateur de cette activité.

Cette attestation est valable pour l'ensemble de la saison.

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature de l'inscrit.e

### 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 d'un 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 dans 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 ?		

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

- Si vous avez **répondu NON à toutes les questions** : Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues ci-contre.
- Si vous avez **répondu OUI à une ou plusieurs questions** : **Certificat médical** conseillé. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire.