



**Le Qi Gong Dayan** Une activité du :

Comité du Quartier Madeleine Pont-Vieux

Association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901

87 Bd Alsace Lorraine

81000 Albi



## **ATTESTATION DE RÉPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE LORS DE LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT D'ADHÉSION.**

*(À remplir en caractères d'imprimerie)*

Je soussigné(e) :

Nom .....

Prénom.....

Atteste avoir consulté l'auto-questionnaire de santé « QS-Sport » et me considérer apte à la pratique du Qi-Gong. Je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement d'adhésion.

Fait à : .....

Le : .....

Signature :

# Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé a pour but de vous faire réfléchir sur votre aptitude à pratiquer une activité sportive en toute sécurité.

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

<b>Durant les 12 derniers mois</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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"/>
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>À ce jour</b>		
Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur à la suite d'un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

**Nous vous conseillons de consulter un médecin pour prendre son avis sur l'opportunité pour vous de pratiquer cette activité.**

Ce questionnaire est la propriété du pratiquant et ne doit pas être montré au club ou à ses animateurs. Seule l'attestation ci-dessus doit nous être retournée.