

# QUESTIONNAIRE DE SANTÉ OU CERTIFICAT MÉDICAL ?



ASSOCIATION SKIEURS RÉGION CATHARE

**Licencié MAJEUR**  
**LE CERTIFICAT MÉDICAL N'EST PLUS NÉCESSAIRE**

**Vous êtes LICENCIÉ  
COMPÉTITEUR**

**Vous êtes LICENCIÉ  
LOISIR ou DIRIGEANT**

Répondez aux questions ci-dessous :

**Aucun certificat médical à fournir, ni questionnaire de santé à remplir, sauf si vous pratiquez le biathlon.**

## QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

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 inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### À 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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*\*NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.  
Informations médicales confidentielles à ne pas communiquer.

**• Si vous avez répondu NON à toutes les questions : PAS DE CERTIFICAT MÉDICAL À FOURNIR.**

Attestez avoir répondu **NON** à toutes les questions lors de la souscription de la licence.

**• Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : CERTIFICAT MÉDICAL DE MOINS DE 6 MOIS À FOURNIR.**

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

## CAS PARTICULIERS

### LA PRATIQUE DU BIATHLON

Certificat médical\*, datant de moins d'un an, de « non contre-indication à la **PRATIQUE DU BIATHLON** » (le cas échéant, « la pratique du **BIATHLON EN COMPÉTITION** ») à fournir **CHAQUE ANNÉE**.

La discipline **BIATHLON** doit **OBLIGATOIREMENT FIGURER** sur le certificat médical.

\*Ce certificat médical est délivré suite à un examen médical au cours duquel une attention particulière est portée sur l'examen neurologique et la santé mentale, l'acuité auditive et l'examen du membre supérieur dominant.

### LA PRATIQUE COMPÉTITIVE OCCASIONNELLE (Ticket Course / Licencié Loisir ou Dirigeant)

Le certificat médical n'est plus obligatoire.

Attestez avoir répondu **NON** à toutes les questions du questionnaire de santé relatif à l'état de santé du sportif majeur (attestation à fournir pour chaque inscription aux courses éligibles).