TRAITS D'UNIONS DANSES

QUESTIONNAIRE de SANTE ADULTE - 2025 / 2026

Adhérent N° :

Mr / Mme / Mr et Mme : Prénom :

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour votre nouvelle adhésion. Questionnaire à garder en votre possession.

REPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR « OUI » OU PAR « NON »

Durant les douze derniers mois,	**OUI**	**NON**
1 Un membre de votre famille est -il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
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 Avez-vous dû arrêter 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) ?	☐	☐
7 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 ?	☐	☐
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 l'adhérent.

Notifications :

Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions, **PAS** de Certificat médical à fournir. Cependant, il faudra présenter une **Déclaration sur l'honneur** mentionnant que vous n'avez aucune contre-indication à la pratique de la danse ou sport.

Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions, **Certificat médical à fournir**.

Consultez votre médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Attention en cas de doute sur les réponses à indiquer dans le tableau, l'intéressé est seul responsable de la (ou des) réponses (s) à donner.

En aucun cas l'Ecole ne peut décider ou conseiller sur un (ou des) questions et réponses (s) à fournir.

Fait à : **Le :**

Signature

TRAITS D'UNIONS DANSES
BP 32 - 91700 SAINTE GENEVIEVE DES BOIS - Téléphone : 0950 69 64 25 – Portable : 06 10 01 71 48
Email : traitsdunionsdanses@free.fr – Site Internet : traitsdunionsdanses.com
Association Loi 1901 – N° 477 956 254 00023