

Questionnaire de santé EPGV pour le sportif majeur

Volet à conserver par le licencié

L'exercice physique pratiqué d'une façon régulière constitue une occupation de loisir saine et agréable. Beaucoup de personnes devraient augmenter leur niveau d'activité physique au quotidien, et ce tous les jours de la semaine. Mener une vie active est bénéfique pour la santé de tous.

Ce questionnaire vous dira s'il est nécessaire pour vous de consulter un médecin afin d'établir l'absence de contre-indication à la pratique d'activités physiques et sportives.

S'il vous plait, répondez soigneusement et honnêtement à ces 6 questions: cochez Oui ou Non	OUI	NON
1) Votre médecin vous a dit que vous étiez atteint d'un problème cardiaque, d'une d'hypertension artérielle, d'une affection de longue durée (ALD) ou d'une autre maladie chronique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Ressentez-vous une douleur à la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel au repos, une fatigue intense au cours de vos activités quotidiennes ou lorsque vous faites de l'activité physique?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Éprouvez-vous des pertes d'équilibre liés à des étourdissement ou avez-vous perdu connaissance au cours des 12 derniers mois?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Prenez-vous actuellement des médicaments prescrits pour une maladie chronique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) 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"/>
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié		

- Si vous avez répondu NON à toutes les questions ci-dessus, merci de remplir et signer l'attestation sur l'honneur ci jointe et la remettre à votre club.
- Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs des questions ci-dessus, votre état de santé nécessite un avis médical avant de commencer ou poursuivre une activité physique. Vous devez consulter votre médecin afin qu'il vous examine et vous délivre un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport. Certificat à remettre à votre club. Le certificat médical doit dater de moins de 6 mois.

Volet à remettre à l'association

ATTESTATION EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE À LA FFEPGV

Je soussigné M/Mme :, né(e) le..... atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé.

Saison 2022/2023, Club EPGV.....(Nom du club à compléter)

A, le/...../....

Signature

www.ffepgv.fr



Certificat médical ou questionnaire de santé ?

Année N : 1^{ère} prise de licence dans l'association
Remise obligatoire d'un certificat médical



Année N+1 : Renouvellement de licence
L'adhérent remplit le questionnaire de santé

Réponse par la négative
à toutes les questions

Une ou plusieurs
réponses positives :
remise obligatoire d'un
nouveau certificat médical



Remise de l'attestation « questionnaire de santé » au club



Année N+2 : Renouvellement de licence
L'adhérent remplit le questionnaire de santé

Réponse par la négative
à toutes les questions

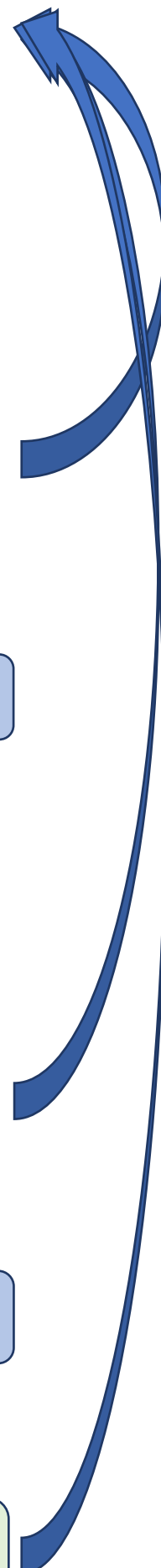
Une ou plusieurs réponses
positives :
remise
obligatoire d'un nouveau
certificat médical



Remise de l'attestation « questionnaire de santé » au club



N+3 : Renouvellement de licence :
Remise obligatoire d'un certificat médical



PROTECTION DES DONNEES

L'adhérent est informé que l'association collecte et utilise ses données personnelles renseignées dans le bulletin d'adhésion dans le cadre de son contrat d'adhésion avec l'association. Les données personnelles de chaque adhérent sont utilisées uniquement à des fins de gestion associative (prise de licence nominative, versement de la cotisation, certificat médical, informations concernant les activités de l'association mais également à des fins statistiques non-nominatives. Ces données ne seront ni cédées, ni vendues à des tierces personnes. Ces informations à caractère personnel sont communiquées uniquement à la Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire (FFEPGV) pour l'inscription et seront conservées durant 2 ans à compter de la fin de l'inscription. La fourniture de votre adresse e-mail nous permet de vous informer sur l'actualité de notre Fédération et de notre association.

Pendant la période de conservation de vos données, nous mettons en place tous les moyens aptes à assurer la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés.

Chaque adhérent est informé qu'il a un droit d'accès, de modification, d'effacement et de portabilité qu'il peut exercer sur ses données personnelles. Pour faire valoir ce droit, l'adhérent devra envoyer un e-mail à l'association à l'adresse ci-dessous.



GYMNASTIQUE VOLONTAIRE DE PONT DE CLAIX
Espace Beau Site 30 avenue Antoine Girard 38800 LE PONT DE CLAIX
gv.pontdeclaix@gmail.com - 06 07 09 28 91