



# La Randonnée Cérétane

BP 308 – 66409 CÉRET Cédex

Email [secretaire@randoceretane.org](mailto:secretaire@randoceretane.org)

Site Web : [randoceretane.org](http://randoceretane.org)

**Affiliée à la FFRandonnée, agréée Ministère des sports,**  
Immatriculation Tourisme de la FFRandonnée : IM075100382

## QUESTIONNAIRE de SANTÉ "QS-Sport"

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive dans la période de validité de 3 années de votre dernier certificat médical fourni.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON\*

[**ce questionnaire est destiné à "auto évaluer" votre santé - ne nous le retournez pas - ne nous retournez QUE l'attestation datée et signée**].

### **Durant les 12 derniers mois :**

1. un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?
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 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 licencié.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions : Pas de certificat médical à fournir. Simplement joignez à votre formulaire de demande de renouvellement d'adhésion l'attestation datée et signée au verso.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



# La Randonnée Cérétane

BP 308 – 66409 CÉRET Cédex

Email [secretaire@randoceretane.org](mailto:secretaire@randoceretane.org)

Site Web : [randoceretane.org](http://randoceretane.org)

**Affiliée à la FFRandonnée, agréée Ministère des sports,**

Immatriculation Tourisme de la FFRandonnée : IM075100382

## ATTESTATION

Je soussigné.e. : NOM : ..... Prénom : .....

### ATTESTE

avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu NON à toutes les questions.  
Je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.

A ..... le .....

Signature :

Cette attestation (1) est à joindre au formulaire d'adhésion et au règlement de l'adhésion et à retourner à La Randonnée Cérétane BP 308 66403 CERET Cedex.

(1) ne retourner au secrétariat **QUE** l'attestation datée et signée.  
Les réponses à l'auto-questionnaire sont **confidentielles** et vous sont naturellement personnelles. Si vous avez noté vos réponses - oui ou non - sur le questionnaire au verso, pensez à faire une copie de l'attestation seule.