Renouvellement de licence de la FFRandonnée

Questionnaire de santé

Ce questionnaire de santé vous permet d'évaluer la nécessité d'une consultation médicale pour poursuivre votre activité.

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

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 ?	☐	☐
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) Êtes-vous enceinte ?	☐	☐
6) Fumez-vous régulièrement (tabac, cannabis, autres drogues) ?	☐	☐
7) Consommez-vous régulièrement de l'alcool ?	☐	☐
8) Souffrez-vous d'une maladie chronique ?	☐	☐
9) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
À ce jour		
10) 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…)	☐	☐
11) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :
Nous vous conseillons de consulter votre médecin en lui présentant ce questionnaire rempli pour avoir son avis sur la poursuite de votre pratique.