

Questionnaire de santé obligatoire par adhésion « Solo » / « Famille »

Qui est concerné ? Toute personne demandant un renouvellement d'inscription à I.M.S pour 2024.

Quand l'utiliser ? Le certificat médical sera à fournir tous les trois ans, le présent questionnaire de santé sera à transmettre chaque année hormis celle où le certificat médical sera fourni.

Exemple : Certificat médical / 2021, Questionnaire + Attestation / 2022, Questionnaire + Attestation / 2023, Renouvellement Certificat médical en 2024.

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non

	Adhérent		Conjoint		Enfant n°1		Enfant n°2		Enfant n°3	
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
DEPUIS LE DERNIER CERTIFICAT MEDICAL FOURNI:										
Etes vous suivi par un medecin pour une maladie du système cardiovasculaire, une maladie neurologique?										
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une crise cardiaque ou de façon inexplicquée ?										
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou eu un malaise ?										
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme)?										
Avez-vous eu une perte de connaissance due notamment à un effort										
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?										
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?										
A ce jour :										
Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, ect.) ?										
Votre pratique sportive a-t-elle été interrompue pour des raisons de santé ?										
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?										
Sports à risques :										
Pensez-vous pratiquer le squash, le tennis, le badminton ou l'haltérophilie à IMS ?										

Attention :

- Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent ou de son représentant légal s'il est mineur.
- Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions et que vous avez fournis un certificat médical depuis 2020, il n'est pas nécessaire d'en fournir un nouveau.
- Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions :
 - Le certificat médical est obligatoire même si vous aviez fourni un certificat médical depuis l'année 2020.

Attestation (Adhérent(e))

Je soussigné : Nom..... Prénom :

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé préalablement à ma demande d'adhésion IMS et avoir fourni un certificat médical à IMS depuis 2020.

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à Le/...../..... Signature

Attestation (Conjoint (e))

Je soussigné : Nom..... Prénom :

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé préalablement à ma demande d'adhésion IMS et avoir fourni un certificat médical à IMS depuis 2020.

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à Le/...../..... Signature

Attestation (Enfant n°1)

Je soussigné : Nom..... Prénom :

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé préalablement à ma demande d'adhésion IMS et avoir fourni un certificat médical à IMS depuis 2020.

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à Le/...../..... Signature

Attestation (Enfant n°2)

Je soussigné : Nom..... Prénom :

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé préalablement à ma demande d'adhésion IMS et avoir fourni un certificat médical à IMS depuis 2020.

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à Le/...../..... Signature

Attestation (Enfant n°3)

Je soussigné : Nom..... Prénom :

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé préalablement à ma demande d'adhésion IMS et avoir fourni un certificat médical à IMS depuis 2020.

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à Le/...../..... Signature