

L'école de danse **Ainsidanse Franqueville** est affiliée à la **Fédération Française de Danse** pour la saison 2024-2025.

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 inexplicée ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Avez-vous arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

A CE JOUR :

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 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 ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

► **Notifications :**

« Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions : **Pas de certificat médical à fournir**. Vous devrez néanmoins une **attestation sur l'honneur** mentionnant que vous n'avez aucune contre-indication à la pratique de la danse »

« Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions : **certificat médical à fournir datant de moins de 6 mois**. Consultez votre médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné ainsi que le certificat médical à compléter fourni par **Ainsidanse Franqueville**».

► **Attention :** en cas de doute sur les réponses à indiquer dans le tableau, l'intéressé est seul responsable de la (ou des) réponse(s) à donner ; en aucun cas **Ainsidanse Franqueville** ne peut décider ou conseiller sur une (ou des) questions et réponse(s) à fournir.

► Ce questionnaire fonctionne sur la bonne foi des informations fournies par le pratiquant. Il ne doit pas être remis au responsable d'**Ainsidanse Franqueville** mais doit être gardé toute la saison par le pratiquant.

► En cas de réponses négatives à toutes les questions, l'adhérent doit remettre la déclaration sur l'honneur de la non-contre-indication (à la pratique de la danse) au responsable d'**Ainsidanse Franqueville**.

Fait le : _____ à : _____