

La production d'un certificat médical est obligatoire pour la pratique de la danse afin d'établir l'absence de contre-indication.

La fréquence de présentation d'un certificat médical est exigée tous les 3 ans.

**Au cours des années N+1 et N+2 qui suivent l'établissement du certificat médical il est impératif de compléter le questionnaire de santé ci-dessous et le signer.**



Nom & Prénom de l'élève : _____			
Répondez aux questions suivantes en cochant les cases OUI ou NON Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'élève ou de son tuteur		OUI	NON
<b>AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS :</b>			
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?			
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?			
Avez-vous eu une perte de connaissance ?			
Avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé			
Avez-vous repris l'activité sportive sans l'accord d'un médecin ?			
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?			
<b>A CE JOUR :</b>			
Resentez-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 ?			
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?			
Pensez-vous avoir besoin cette année d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?			

**SI VOUS AVEZ REPONDU « NON » A TOUTES LES QUESTIONS**

→ Pas de certificat médical à fournir à nouveau cette année. Signez ci-dessous la déclaration sur l'honneur attestant que vous n'avez aucune contre-indication à la pratique de la danse ou la gymnastique.

**SI VOUS AVEZ REPONDU « OUI » A UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS**

→ L'adhérent s'engage à fournir un nouveau certificat médical à l'Association Artistique de Vernouillet.

Je déclare sur l'honneur avoir répondu **NON** à toutes les questions et atteste de la sincérité des réponses.

Nom & prénom du signataire : \_\_\_\_\_  
Majeur / Tuteur \*(rayer la mention inutile)

Signature
-----------

Date
------