QUESTIONNAIRE DE SANTE à remplir obligatoirement pour tout membre non licencié à la F.S.C.F., conformément à la loi n° 2016-041 du 26/01/2016 et des décrets n° 2016-1157 et 1387. Merci de répondre à toutes les rubriques de ce questionnaire.

Questionnaire SANTE-SPORT rempli le……..
NOM/PRENOM……
Date de naissance ……..

REPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON	OUI	NON
DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS		
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
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, etc…) survenus durant les derniers douze mois ?	☐	☐
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
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 OUI à une ou plusieurs questions, il est nécessaire de consulter votre médecin afin d'obtenir un nouveau certificat médical à fournir. Présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions, vous n'avez pas de nouveau certificat médical à fournir sauf interruption au cours de la période des trois années. Complétez et signez l'attestation et fournissez-la sans le questionnaire (que vous conservez).

Section RANDONNEE

2 place André Javerzac
24100 BERGERAC

REJOIGNEZ-NOUS !
A PARTIR DU 16 SEPTEMBRE 2021

Randonnées loisirs
Une randonnée hebdomadaire
Une randonnée dominicale mensuelle

Accompagnants
Parcours locaux
Découverte culturelle

Cotisation annuelle
Accès illimité aux randonnées

Convivialité, bonne humeur,
Accessible à tous

INSCRIPTIONS

SECRETARIAT DES ENFANTS DE France DE BERGERAC
du lundi au vendredi de 14 h à 16 h
☎ 05.53.57.74.28
✉ enfants.de.france@orange.fr

Philippe BOUTOLLEAU 📱 06.12.64.59.18 ✉ ph.boutolleau@orange.fr

PARTICIPATION

A compter du 16 septembre 2021, il est demandé pour la saison 2021/2022 une cotisation annuelle :

Adhérent(e) des E. F.B ……. 22 €

Non adhérent(e) …… 42 €

Section RANDONNEE - Bulletin d'adhésion

☐ Mme ☐ Melle ☐ M.

NOM……

PRENOM……

ADRESSE……

……

Code postal…… Ville……

Téléphone……

Portable……

e.mail……

Personne à contacter : ……

Renseignements que vous souhaitez porter à l'attention des dirigeants :

……

Adhérent(e) E.F.B. ☐ **OUI Section : …….**
☐ **NON (joindre le questionnaire de santé dûment complété)**

DROIT à L'IMAGE : Dans le cadre des activités de notre section, vous serez probablement amené(e) à être filmé(e) ou photographié(e). Nous ne pouvons diffuser des images qu'avec votre accord. Vous voudrez bien nous faire savoir, ci-dessous, si vous acceptez ou non la diffusion de votre image.

Je, soussigné(e) …….

. AUTORISE / N'AUTORISE PAS LA DIFFUSION DE L'IMAGE DANS LE CADRE DES ACTIVITES DE L'ASSOCIATION.

. ATTESTE SUR L'HONNEUR AVOIR REPONDU NEGATIVEMENT A TOUTES LES RUBRIQUES DU QUESTIONNAIRE DE SANTE.

A ……, le ……..

(signature du randonneur)

CNIL : la loi informatique et liberté du 06/01/1978 vous garantit un droit d'accès et de rectification auprès de notre association pour les informations vous concernant.