



Année scolaire 2021/2022

PASS SANITAIRE OBLIGATOIRE

Fiche de renseignement espace musculation

Nom : Prénom :

Adresse :

.....

Date de naissance :

Sexe : M F

Téléphone : Mail :

Paiement de 5 euros à régler au service jeunesse et sports (8rue Gambetta)

Certificat médical (voir Q.S ci-dessous) :

Renseignements sportifs

Poids : Taille : Age :

Blessures :

Pratique d'autres sports :

Quels sont vos objectifs ?

Entretien

Muscler / Tonifier

Perte de poids

Travail cardio

Questionnaire de santé

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour la pratique de la musculation.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*

Durant les 12 derniers mois

- 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ? OUI NON
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? OUI NON
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? OUI NON
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ? OUI NON
- 5) 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 ? OUI NON
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? OUI NON
- 7) 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...) survenu durant les 12 derniers mois ? OUI NON
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? OUI NON
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? OUI NON

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

Si vous avez répondu NON à toutes les questions : Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la municipalité, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande d'inscription à la salle de musculation de Thorigny Sur Marne.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Je soussigné (e), dont les renseignements personnels figurent sur la totalité de la fiche d'inscription :

- Atteste avoir répondu négativement au questionnaire de santé OUI NON
- **Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et dégage la municipalité de toutes responsabilités** OUI NON
- Certifie avoir pris connaissance des règles du fonctionnement de salle de musculation et en accepter les termes OUI NON

En cas de manquement grave aux règles de fréquentation du service, la commune peut prononcer une radiation temporaire ou définitive du participant.

Thorigny-Sur-Marne, le
Signature du responsable,