



QUESTIONNAIRE de SANTE CROSS " BE ACTIVE" DUPANLOUP

cerfa n° 15699*01 Ministère des Sports (arrêté du 20 avril 2017)

NOM et PRÉNOM de l'ÉLÈVE :

CLASSE :ème.....

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous pouvez courir au Cross Dupanloup

Répondez aux 9 questions suivantes par OUI ou par NON	OUI	NON
DURANT LES 12 DERNIERS MOIS		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (désensibilisation aux allergies) ?		
À CE JOUR		
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 ?		
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

N.B: Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'élève et des parents

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions alors
VOUS POUVEZ COURIR AU CROSS "BE ACTIVE" DUPANLOUP**

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions,
VOUS POUVEZ CONSULTER UN MÉDECIN ou CHOISIR UN DES RÔLES DE JEUNE ORGANISATEUR DU
CROSS "BE ACTIVE" DUPANLOUP**

DATE et SIGNATURE de l'ÉLÈVE

DATE et SIGNATURE des PARENTS

