



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

SAISON 2026 / 2027

contact@dancemotion.fr • 06 26 99 58 11
Instagram @dancemotion49 • Facebook DanceMotion

Ce questionnaire permet de savoir si tu dois fournir un certificat médical pour pratiquer la danse au sein de l'association. Il est strictement confidentiel et ne sert qu'à ta sécurité pendant les cours.

Réponds à chaque question par OUI ou par NON	OUI	NON
DURANT LES 12 DERNIERS MOIS		
1) Un membre de ta famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2) As-tu ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) As-tu eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4) As-tu eu une perte de connaissance ?		
5) Si tu as arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour raisons de santé, as-tu repris sans l'accord d'un médecin ?		
6) As-tu débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
À CE JOUR		
7) Ressens-tu une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
8) Ta pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) Penses-tu avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre ta pratique sportive ?		

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent-e (ou de son représentant légal pour les mineurs).

Si tu as répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Tu coches simplement la case correspondante sur le bulletin d'adhésion.

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consulte un médecin et présente-lui ce questionnaire rempli.

ATTESTATION

Nom et prénom de l'adhérent-e : _____

Date : _____

☐ J'atteste avoir répondu avec sincérité à l'ensemble des questions ci-dessus.

Signature de l'adhérent-e
(et du représentant légal si mineur-e) :