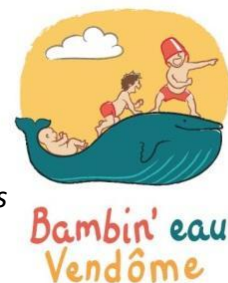


Questionnaire de santé



A remplir pour les adhérents ayant un certificat médical de plus d'un an et moins de 3 ans.

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre adhésion à l'association Bambin'eau Vendôme.

Nom et prénom de l'enfant :

Merci de répondre aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1. Un membre de la famille de l'enfant est-il décédé subitement d'une cause cardiaque inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. L'enfant a-t-il eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. L'enfant a-t-il eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Si l'enfant a arrêté l'activité aquatique pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé , a-t-il repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. L'enfant a-t-il débuté un traitement médical de longue durée (hors désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
6. Pensez-vous que votre enfant a besoin d'un avis médical pour poursuivre l'activité bébé aquatique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du(des) responsable(s) légal(aux) de l'adhérent		

Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs de ces questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné

Si vous avez répondu **NON** à toutes ces questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez ci-dessous :

Je soussigné.e _____

En ma qualité de représentant.e légal.e de _____

Atteste avoir lu et compris les 6 rubriques du questionnaire de santé, renseigné ce questionnaire de santé et répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

A _____, le _____

Signature du/de la représentant.e légal.e :