



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LA PRATIQUE DES ACTIVITES AQUATIQUES ADULTES À LA PISCINE DES BALCONS DU DAUPHINE

NOM et Prénom :

Nom de l'activité : Horaires :

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre activité.

REPONDEZ AUX QUESTIONS EN COCHANT OUI ou NON

DEPUIS LE DERNIER CERTIFICAT MEDICAL INITIAL	OUI	NON
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel, un malaise ou des pertes de connaissance ?		
Des problèmes de la sphère oto-rhino-laryngologique ayant entraîné des soins médicaux spécialisés : * Une mauvaise audition, une perforation tympanique ? * Une sinusite ou une otite chronique ? * Des vertiges ou des troubles de l'équilibre à répétition ? * Des douleurs des oreilles dans l'eau ?		
Avez-vous des problèmes dermatologiques chroniques ?		
Avez-vous eu ou avez-vous, des problèmes neurologiques ? * Des crises d'épilepsie * Des crises de tétanie ou de spasmophilie * Un traumatisme crânien avec coma		
Avez-vous déjà bénéficié d'une intervention chirurgicale : * Sur les oreilles ou les sinus * Sur les yeux (y compris au laser) * Sur le cœur * Intracrânienne * Sur l'estomac		
Votre pratique sportive a-t-elle été interrompue pour des raisons de santé ?		

À CE JOUR

*Si vous avez répondu **NON** à toutes les réponses, vous ne devez pas nous fournir un nouveau certificat médical*

*Si vous avez répondu **OUI** à au moins une réponse, vous devez nous fournir un nouveau certificat médical*

Je certifie avoir lu et compris les questions ci-dessus et pouvoir attester que mes réponses sont exactes. Je reconnais avoir été averti(e) que toute déclaration inexacte engage ma responsabilité et dégage celle des dirigeants de la structure au sein de laquelle je vais pratiquer les activités aquatiques.

Date :

Signature :

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement par la communauté de communes des Balcons du Dauphiné en sa qualité de responsable de traitement. Ces données sont exclusivement destinées aux services internes et ne sont pas conservées au-delà des délais réglementaires en vigueur. Conformément à la législation relative à la protection des données personnelles, vous disposez de droits d'accès, de rectification, d'opposition, de retrait de votre consentement et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant à la communauté de communes des Balcons du Dauphiné par courrier à l'adresse 100 allée des Charmilles, 38510 Arandon-Passins ou par courriel à l'adresse DPO@balconsdudauphine.com et ce, en justifiant de votre identité. Pour plus d'informations sur la gestion de vos données, notre politique de Confidentialité est disponible sur simple demande.