



QÜESTIONARI DE SALUT ESPORTIU (QS-ESPORT)

Marqueu totes les preguntes següents amb un "SI" o amb un "NO"

En els darrers 12 mesos, o des de l'última revisió mèdica esportiva...

	SI	NO
Un membre de la vostra família ha mort sobtadament per una afecció cardíaca o per una causa inexplicable?		
Heu patit de dolor al pit, palpitations, ofec o mareig durant la pràctica esportiva o en la vida diària?		
Heu patit un episodi d'ofec respiratori amb sibilàncies (asma) ?		
Si per raó de salut heu fet un aturada en la vostra activitat física o esportiva durant més de 3 setmanes , heu tornat a la pràctica esportiva sense realitzar un control mèdic?		
Heu començat un nou tractament de llarga durada (més d'1 mes) ?		
Creieu que necessiteu una consulta mèdica per realitzar la vostra pràctica esportiva amb seguretat?		

Jo, Amb DNI.....

com a responsable legal de

.....Amb DNI

certifico haver respost les preguntes amb veracitat i coneixement de causa.

Signatura

Data

Si heu respost NO a totes les preguntes:

NO CAL realitzar una nova revisió mèdica esportiva. Presentant aquest qüestionari a la UME s'obté el certificat mèdic esportiu anual.

Si heu respost SI a una o més de les preguntes:

ÉS NECESSARI realitzar una revisió mèdica esportiva per obtenir el certificat mèdic esportiu.