ANNEXE 3

Attestation pour participer aux activités de la FFRandonnée

J'atteste sur l'honneur :

- ☐ Comprendre qu'un ou plusieurs de ces symptômes peuvent être des signes de pathologie cardiaque à risque pour ma santé et représenter potentiellement un risque vital ;

- ☐ Avoir pris connaissance et m'engager à appliquer les dix règles de bonne pratique du sport du Club des Cardiologues du Sport ;

- ☐ Comprendre que certains antécédents familiaux, facteurs de risques cardio-vasculaires et maladies chroniques entraînent un risque lors de la pratique sportive et qu'ils nécessitent l'avis d'un médecin pour une pratique sécurisée ;

- ☐ Comprendre qu'un bilan médical à certains âges de la vie est nécessaire pour évaluer la compatibilité de mon état de santé avec ma pratique sportive et ses risques ;

- ☐ Comprendre que certaines situations ou symptômes peuvent entraîner un risque pour ma santé et/ou mes performances ;

- ☐ Prendre, ou avoir pris, les dispositions nécessaires (consultation médicale adaptée, arrêt temporaire de l'activité sportive) sécurisant l'entraînement ou la participation à une compétition sans risque pour ma santé ;

- ☐ Avoir lu et pris connaissance de toutes les informations et alertes indiquées dans le document joint (Annexe 2 : Questionnaire de santé) ;

- ☐ Prendre ou avoir pris note de la mise à disposition par la FFRandonnée de documents à ma destination contribuant à une pratique sans risque pour ma santé.

Nom et prénom :

Date : **Signature**