



QUESTIONNAIRE MEDICAL

NOM : SABOT PRENOM : Denis
DATE DE NAISSANCE : 29/08/1973 LIEU DE NAISSANCE : SALLANCHES
NIVEAU DE PRATIQUE du parachutisme NOMBRE DE SAUTS* : 0
hémisphérique à faible altitude :
• Niveau 1 (< 20 sauts) ☐
• Niveau 2 (21/40 sauts) ☐
• Niveau 3 (> 40 sauts) ☐
*Vous devez pouvoir justifier de ces sauts sur
présentation d'un justificatif (ex : livret de
sauts)

1*) Avez-vous déjà subi une intervention chirurgicale ? Si oui précisez <u>Chirurgie viscérale</u>	OUI NON
2*) Avez-vous déjà été victime d'un traumatisme crânien ? Si oui précisez (date et conséquences) _____	OUI NON
3*) Avez-vous fait l'objet d'un tassement vertébral ?	OUI NON
4*) Avez-vous une maladie chronique ? Si oui précisez _____	OUI NON
5*) Avez-vous déjà eu une ou des : • Fracture : quand _____ localisation _____ • Entorse : quand _____ localisation _____ • Luxation : quand _____ localisation _____	OUI NON
6*) Suivez-vous un traitement médicamenteux ponctuel, récurrent ou régulier ? Si oui précisez _____	OUI NON
7*) Dans les 12 derniers mois avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? Si oui précisez _____	OUI NON
8*) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	OUI NON
9*) Avez-vous déjà eu un épisode de respiration sifflante (type asthme)	OUI NON
10*) Avez-vous des problèmes de vue ? Si oui, portez-vous des lunettes ou des lentilles : <u>Asigmatisme</u>	OUI NON
11*) Avez-vous des problèmes d'audition ? Si oui, portez-vous une aide auditive : _____	OUI NON
12*) Avez-vous des informations utiles à communiquer : _____	OUI NON

Je soussigné(e) (nom/prénom) SABOT Denis certifie sur l'honneur
l'exactitude et la sincérité des informations portées ci-dessus.

Fait à Sallanches le 25/03/94 signature : _____

D.S

carte d'assurance maladie



vitale

80 250 00002 5

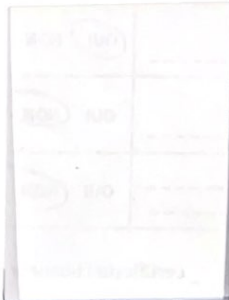
EMISE LE 27/07/2004

1 73 08 74 256 042 70

◀ SABOT
DENIS



PHOTOS CONFORMES



8 00 € DONT TVA 20 00% - 1 33 €

15/02/2024 18h02

CABINE N° 022P

SERVICE CONSOMMATEURS 09 79 82 32 46