

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR SPORTIF MINEUR

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ans	
Depuis l'année dernière	OUI	NON
1) Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
13) Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui		
19) Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21) Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
22) Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23) Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24) Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Questionnaire de santé publié par l'Arrêté du 7 mai 2021 fixant le contenu du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

Je soussigné(e) (Nom, prénom) représentant légal de l'adhérent mineur..... (nom et prénom de l'enfant) atteste que mon enfant et moi-même avons répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé publié par l'arrêté du 7 mai 2021, pour la saison sportive/..... au club EPGV : (Nom du club à compléter).

A/...../....., le/...../.....

Signature du sportif mineur

Signature du représentant légal

Autorisation de prises de vues et d'utilisation de l'image du mineur par

Atout Sport Montricoux

Je soussignée Mme /M

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

Accepte et autorise expressément sans contreparties financières, l'association Atout Sport Montricoux à utiliser, stocker et reproduire les photos et images qui représentent mon enfant effectuées dans le cadre des cours et manifestations qu'elle organise. Je renonce en conséquence à demander tout dédommagement ou indemnité du fait de cette utilisation. Je suis informé que ces photos sont susceptibles d'être reproduites sur tous supports : articles presse, DVD du gala de fin d'année, et aussi sur :

La page facebook du club : **OUI NON** (entourer la réponse choisie)

<https://www.facebook.com/atoutsportmontricoux>

le site de l'association : **OUI NON** (entourer la réponse choisie)

<https://www.atoutsportmontricoux.com>

Cette décharge obligatoire, permet de gérer l'urgence, il est évident que dès que l'enfant est mis en sécurité les parents sont informés immédiatement.

Je soussigné(e) (*Nom/prénom des représentants légaux de l'enfant*)

.....

autorise(nt) l'association Atout Sport Montricoux et ses responsables à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires pour mon enfant

..... en cas d'accident, blessure ou malaise pendant les cours .

A..... le /..... /.....

Signature de la personne responsable :

Statuts et Règlement intérieur

L'adhésion à l'association entraîne l'acceptation de l'ensemble des dispositions de ses statuts et de son règlement intérieur. Les documents sont consultables sur le site internet de l'association et sur demande auprès d'un membre du bureau <https://www.atoutsportmontricoux.com/>