

QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU 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 ? ☐ Un garçon ? ☐ âge ? ans

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON

DEPUIS L'ANNEE DERNIERE	OUI	NON
Es-Tu allé(e) à l'hôpital pendant tout une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré(e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
AUJOURD'HUI	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
QUESTIONS A FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave au cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Etes-vous inquiet pour son poids ?		
Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5ans, 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.

Si toutes les réponses au questionnaire sont NON, veuillez remplir, dater et signer l'attestation ci-jointe. Cette attestation doit être remise à l'AS Samoisienne, datée et signée, avec votre dossier d'inscription. Les réponses au questionnaire santé n'ont pas à être communiquées à l'AS Samoisienne.

Les réponses à ce questionnaire ne sont pas à transmettre à l'AS Samoisienne. Veuillez uniquement remettre l'attestation en page 2 de ce document.

ATTESTATION
(à remettre à l'A.S. Samoisienne sans le questionnaire santé)

Je soussigné(e) *(nom et prénom du/des parents)*

Représentant légal de l'enfant *(nom et prénom de l'enfant)*

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire santé à l'occasion de l'inscription pour la/les activités sportives suivantes :

Ecole Multisport

Karaté

Football

Ping-pong

(rayer les mentions inutiles)

Fait à _____, le _____

Signature