

QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

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 : ___ ans
Depuis l'année dernière		OUI NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
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"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Le sportif mineur devra fournir un certificat médical d'absence de contre-indication pour obtenir ou renouveler sa licence. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Vous n'avez pas de certificat médical à fournir pour votre enfant mineur. Simplement attestez, en remplissant ce questionnaire sur son espace personnel en ligne ou en retournant une version papier au Club, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

BULLETIN D'ADHESION 2024/2025
F.C. HAGUENAU 1900 ATHLETISME
Section locale de l'Alsace Nord Athlétisme

BABY ATHLÉTISME



Adhésion

<input type="checkbox"/>	CRÉATION : Vous n'avez jamais été membre
<input type="checkbox"/>	RENOUVELLEMENT : Vous avez été membre en 2023/2024 (au FCH)



État Civil du Praticquant

<input type="checkbox"/> FILLE <input type="checkbox"/> GARÇON	
NOM : PRÉNOM :	
Né(e) le : __ / __ / ____ à : Nationalité :	
Adresse : Code postal : ____ Ville :	
Téléphone : Téléphone 2 :	
E-mail :@.....	

TARIFS 2024/2025

Catégorie d'âges à partir du 1er Septembre 2024 au 31 Août 2025	Tarif de création	Tarif renouvellement avant le 01/10/2024
Licences Découvertes		
Baby Athlé (2019 - 2021)	190 €	170 €

- Réduction 2ème personne d'une même famille : **-15 €**
- Réduction 3ème personne d'une même famille : **-20 €**
- Implication bénévoles athlète et/ou parents lors d'un moins 2 manifestations d'envergure sur la saison 2023/2024 : **-20 €**

→ Vous adhérez à une association sportive par votre cotisation pour une saison de septembre 2024 à août 2025. Le remboursement n'est pas possible.

Moyen de paiement choisi	
<input type="checkbox"/>	Chèque (à l'ordre du FCH Athlétisme / licence)
<input type="checkbox"/>	Espèces
<input type="checkbox"/>	Chèques vacances/coupon sport

Assurance : (Articles L321-1, L321-4, L321-5, L321-6 du code du sport)

- Pour le FCH, une assurance Responsabilité Civile.
- Pour les adhérents, une assurance individuelle accident de base et assistance, couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'athlétisme.

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et m'engage à respecter la réglementation du club. Fait à :

Signature obligatoire : Le : __ / __ / __ (du représentant légal)

Votre adhésion ne sera effective qu'à la réception des trois documents suivants :

1. Le **bulletin d'adhésion** dûment rempli.
2. Le « **Questionnaire de Santé** » (ci-joint).

Le décret n° 2021-564 du 7 mai 2021 prévoit qu'il n'est désormais plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical pour l'adhésion dans un club sportif ou pour l'inscription à une compétition sportive. La production d'un tel certificat demeure toutefois lorsque les réponses au questionnaire de santé du mineur conduisent à un examen médical.

3. Le **règlement** (par chèque bancaire, liquidités, chèques vacances). Le club délivre sur demande une attestation de paiement/facture pour les comités d'entreprises ou autre.

