

N° Licence

**ATHLÉ** JEUNESSE DE 4 À 14 ANS

**ATHLÉ** JEUNESSE DE 15 À 17 ANS

**COMPÉTITION**<sup>1</sup>

**LOISIR**

CHÈQUES			ESPÈCES	PASS'LOISIR
BANQUE	NOM	MONTANT		
			COUPON SPORT	CARTE COLLÉGIEN

*Réservé à l'administration du club, ne pas remplir.*

PHOTO  
RÉCENTE

REEMPLIR EN LETTRES CAPITALES ET COCHER LES CASES

**Questionnaire santé**

PAPIER

EN LIGNE

Certificat médical : . . / . . / . .

NOM

Prénom

Sexe

MASCULIN

FÉMININ

Date de naissance . . / . . / . . . .

Nationalité

Adresse

Code postal . . . . .

Ville

Email

Tél.

J'autorise mon enfant à partir seul de l'activité :

OUI

NON

(1) Licence qualifiantes aux championnats de France et Cross.

(2) autorisations parentales obligatoires pour les mineurs.



# AUTORISATIONS PARENTALES<sup>2</sup>

Je soussigné(e), M., Mme . . . . . agissant en qualité  
de Père, Mère de l'enfant : . . . . . autorise  
et reconnaît avoir pris connaissance des points suivants :

**1. DÉPLACEMENT**  OUI  NON

J'autorise les responsables du club (entraîneurs, dirigeants) à déplacer mon enfant en voiture afin de se rendre sur les lieux de compétition.

**2. MÉDICAL (URGENCE)**  OUI  NON

J'autorise les responsables du club (Entraîneurs, dirigeants) à contacter les secours en cas d'accident pouvant lui arriver lors de la pratique de l'athlétisme ou pendant ses déplacements liés à cette activité.

**3. DROIT À L'IMAGE**  OUI  NON

J'autorise le club à utiliser les images qui ont été prises à l'occasion de la pratique de l'athlétisme et sur lesquelles il/elle peut apparaître sur le site du club (Loi Informatique et Libertés : Loi du 6 Janvier 1978).

**4. ENTRAÎNEMENT**  OUI  NON

Le club n'est pas responsable de votre enfant avant l'appel et décline toute responsabilité lorsque le cours s'arrête.

En cas de retard exceptionnel prévenir le club, dans le cas contraire nous n'accepterons pas votre enfant.

**5. ETAT DE SANTÉ DE VOTRE ENFANT**  OUI  NON

Je m'engage à ne pas amener mon enfant malade ou blessé et à prévenir d'un problème de santé (asthme, diabète, blessure, malaise...)

**6. COMPORTEMENT**  OUI  NON

En cas de manquement à l'esprit sportif durant les entraînements et/ou les compétitions, le club se réserve le droit (après en avoir informé la famille) de refuser l'enfant à ses activités pour une durée déterminée ou de façon définitive.

Nous entendons par esprit sportif : Le respect des camarades d'entraînement, des entraîneurs, des dirigeants, des règles de compétitions et d'entraînement, des horaires, du matériel et des installations.

**7. ASSURANCES**

Une assurance Responsabilité Civile garantissant la responsabilité du Club et du Licencié TTC (inclus dans le coût de la licence).

Une assurance Individuelle Accident de base et Assistance, couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'Athlétisme (inclus dans le coût de la licence)

Lors de la réception par MAIL de la licence vous avez la possibilité de consulter et de prendre les garanties optionnelles complémentaires proposées (consultables entre autres sur le site [www.athle.fr](http://www.athle.fr) rubrique Assurances)

Le soussigné s'engage à respecter les statuts et règlements de la Fédération Française d'Athlétisme et ceux de la Fédération Internationale d'Athlétisme. (Consultable sur le site [www.athle.fr](http://www.athle.fr) rubrique textes officiels)

Fait à Aix en Provence, le . . . . .

Signature :

## QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT 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
<b>Depuis l'année dernière</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
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"/>
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
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"/>
<b>Aujourd'hui</b>		
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"/>
<b>Questions à faire remplir par tes parents</b>		
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.