

Chrono Résa-Encaissement Classeur CM scanné Lien hypertexte

Dossier d'inscription

ENFANT

Cadre réservé au centre aquatique

Carte Guidéoz : OK à créer

Certificat Médical : OK Déjà fourni Questionnaire

Règlement : Trimestre Année
1 2 3

Espèces Chèque CB ANCV Coupons sport
 Prélèvement RIB+SEPA déjà fourni

Date : Agent :



Centre Aquatique du Pays des Achards
Rue de Bibrou
La Mothe-Achard
85150 Les Achards
tel : 02.51.38.64.64
@: centre.aquatique@cc-paysdesachards.fr

USAGER : Civilité : Monsieur Madame

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

CP : _____ Commune : _____

Tel : _____ Port : _____

Mail (MAJUSCULE) : _____

ENFANT : Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

J'autorise le centre aquatique à m'envoyer des informations importantes par mail

j'autorise le centre aquatique à encaisser mon abonnement en mon absence

Facture

Cadre réservé au Centre Aquatique

ENFANTS

NATATION

	Jour	Heure		Jour	Heure
Bébés nageurs			Initiation 1 2 3		
Jardin	4		Perfectionnement		
Aquatique	5		Entraînement		

Observations :

Questionnaire de santé pour les mineurs en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une inscription dans un établissement sportif.

<p><i>Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale :</i> <i>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.</i> <i>Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.</i></p>		
<p><i>Faire du sport : c'est recommandé pour tous.</i> <i>En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ?</i> <i>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.</i></p>		
Tu es une fille	un garçon	Ton âge : ans
Depuis l'année dernière		OUI NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute 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 ou 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 beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
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)		
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		
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 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 ?		
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, 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.