



UNION SAINT-BRUNO - SAISON 20 / 20

Maison de Quartier 49, rue Brizard - 33000 BORDEAUX

TÉL. : 05 56 96 33 53

FAX : 05 56 93 01 65

COURRIEL : usb@saint-bruno.org

SITE : <http://www.saint-bruno.org>



FICHE ADHÉSION & COTISATION

Inscription à la section :

MINEUR

MAJEUR

Catégorie / Groupe :

NOM :

Prénom :

Fille

Garçon

Date de naissance :

École & Classe (si mineur) :

Adresse :

CP :

Ville :

Tél Dom :

N° Portable :

(Si contact direct possible)

Adresse courriel de contact (en MAJUSCULES) :

Autorise la publication sur le site internet de l'association de toutes les photographies ou vidéos prises de moi (et ou) de mes enfants dans la cadre des activités du Club et ce durant la période de mon adhésion :

NON

OUI

Si mineur

Je soussigné(e) Autorise mon enfant :

A quitter seul le lieu de son activité : NON OUI

Responsable légal 1 : Profession : 

Adresse : (si différente de l'enfant)

CP : Ville :

Responsable légal 2 : Profession : 

Adresse : (si différente de l'enfant)

CP : Ville :

Autre personne à prévenir en cas d'urgence : 

ADHÉSION ANNUELLE À L'UNION SAINT-BRUNO.

NON REMBOURSABLE

Cette saison, êtes vous déjà adhérent dans une autre activité : NON OUI Si oui, laquelle ?

Autre personne du foyer familial adhérente cette saison

NOM : Prénom : Section :

Règlement de l'adhésion à l'association OBLIGATOIREMENT séparé de la cotisation attribuée à la section

1er membre du foyer : 36 €

À partir du 2ème membre du foyer : 16 €

N° Chèque : Banque : Espèces : €

COTISATION ANNUELLE À LA SECTION DE L'UNION SAINT-BRUNO

NON REMBOURSABLE

Renouvellement : NON OUI Si oui, année d'inscription :

Venez vous d'un autre club ? NON OUI Si oui lequel : N° de licence :

Sections sportives : Date du **certificat médical obligatoire à joindre** :

Montant de la cotisation : € Dont, Espèces : € Chèque : € Autre : €

Banque : N° chèque(s) :

J'ai lu et j'accepte les conditions d'assurance et le règlement intérieur.

Bordeaux, le

Signature.

(Parent, tuteur ou représentant légal pour les mineurs)



EXTRAIT DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Le RÈGLEMENT INTÉRIEUR GÉNÉRAL s'applique indistinctement à l'ensemble des membres Actifs, des Adhérents, Utilisateurs, Invités, etc.... que leur présence soit régulière, provisoire ou momentanée.

La totalité de ce RÈGLEMENT INTÉRIEUR GÉNÉRAL peut être consultée au siège de l'Union Saint-Bruno.

Le montant de l'adhésion et de la cotisation est acquis et non remboursable.

Les sommes versées au titre des cotisations et des prestations sont définitivement acquises à l'association. Dans le cas d'un transfert de cotisation entre deux sections sportives, le montant de la licence, (acquise, pour des raisons d'assurance à la Fédération Sportive de la section de départ) doit être remboursé par le demandeur du transfert.

Il incombe, entre autres, au Président d'une Section de n'autoriser la participation de l'adhérent à l'entraînement, à la compétition ou à une manifestation avec la Section que dans la mesure où les formalités nécessaires auront été accomplies (autorisation à mineur, adhésion, cotisation et **production d'un certificat médical dans le cas d'une demande de licence sportive**, etc.).

Les membres adhérents ou, pour les mineurs, leurs responsables s'interdisent de quelque façon que ce soit, directement ou indirectement, de porter ou de tenter de porter préjudice à l'Association tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de ses locaux.

ARTICLE 18 – Responsabilités de l'association :

L'Union Saint-Bruno ne peut répondre éventuellement, que des fautes dont la responsabilité lui incombe du fait de ses locaux, de son personnel, de ses bénévoles etc., ou pour toute raison reconnue la mettant en jeu.

Dans le cadre des horaires fixés pour les cours, activités, séances d'entraînement, école de sports, stages etc.... L'association a la responsabilité de ce qui survient à ses adhérents à l'exclusion des conséquences résultant, pour son auteur, de faits répréhensibles : accidents ou blessures dus à une action délibérée telle que désobéissance, violences, etc.... et également pour les mineurs de quitter les installations avant la fin des activités sans autorisation.

ARTICLE 19 – Responsabilité des adhérents, utilisateur ou autres :

a) Responsabilité civile :

Chaque adhérent ou autre est responsable de tout préjudice occasionné de son fait à autrui (tiers, membres de l'Association de l'encadrement ou du personnel) ou aux biens de l'association. Il sera tenu à réparation et dédommagement s'il y a lieu, personnellement ou/et en faisant intervenir son assurance en responsabilité civile « chef de famille » qu'il devra justifier sur simple demande de l'association.

b) Perte, vol ou dégradation d'objets, vêtements, valeurs, matériels :

Les objets, vêtements, matériels, valeurs ou autres de quelque nature que ce soit, apportés dans les locaux ou installations de l'Association, etc... sont sous l'entière responsabilité de leurs propriétaires ou détenteurs. L'association ne pourra être tenue responsable en cas de vol dégradation, perte etc...

ARTICLE 20 - Responsabilités particulières / enfants mineurs :

a) Les parents, tuteurs etc. d'enfants mineurs, restent entièrement responsables devant l'Association ou les tiers de la conduite des enfants dont ils ont la charge.

d) En amenant l'enfant sur le lieu convenu, le parent ou le responsable de l'enfant s'assurera de la présence effective d'un éducateur (en cas d'absence de celui-ci, 15 mn après l'heure prévue, l'activité sera annulée).

e) A l'heure prévue pour la fin du cours, sauf autorisation délivrée par eux à l'enfant à même de rentrer par ses propres moyens, les parents ou autres personnes habilitées sont tenus de le reprendre à l'endroit qui leur aura été indiqué.

f) Pour le ou les enfants que les parents ne seraient pas venus chercher, la responsabilité de l'Association est strictement limitée à la période s'écoulant entre les horaires de début et de fin des activités.

L'adhésion emporte la reconnaissance qu'une information relative à une assurance individuelle supplémentaire a été faite.

INFORMATION SUR LES ASSURANCES

La loi du 16 Juillet 1984 a mis à la charge des groupements sportifs l'obligation d'informer leurs adhérents sur leurs droits et obligations en matière d'assurance, au moment de leur adhésion.

Le texte ci-dessous résume les clauses du contrat d'assurance auquel les non sportifs adhèrent en signant la fiche d'adhésion ainsi que les clauses complémentaires auxquelles chacun peut souscrire individuellement auprès de l'assureur de son choix.

1 – RESPONSABILITÉ CIVILE

Prise en charge des conséquences pécuniaires vis à vis des tiers :

Dommages corporels,
Dommages matériels,
Dommages matériels engageant la responsabilité civile des assurés à l'égard des tiers,
Protection juridique de base.



2 – INDIVIDUELLE ACCIDENT

2-1 – Tous les adhérents ne possédant pas une licence-assurance dans une activité sportive sont couverts dans le cadre de leur activité à l'Union Saint-Bruno :

Risque garanti : accident sportif.
Risque non garanti : maladie.

Garanties souscrites :

Décès par accident : 10 000 €

Invalidité permanente totale ou partielle par accident : 20 000 €

Frais de soins : à concurrence de 1 525 € avec les limitations suivantes :

- Frais de lunettes ou lentilles :	100 €
- Soins et prothèses dentaires :	100 € par dent
- Frais pour toutes prothèses :	100 €
- Frais de transport au centre médical :	Frais réels
- Rapatriement au domicile :	Frais réels

Formalités en cas de sinistre : Union Saint-Bruno

(contrat CHARTIS : Courtier Société AON, 23, avenue du Mirail – 33370 ARTIGUES PRES BORDEAUX)

2-2 – Si vous êtes adhérent d'une section sportive de L'Union Saint-Bruno :

Vous êtes couvert par la licence-assurance souscrite sur le plan national par la fédération du sport pratiqué. Elle couvre essentiellement les risques inhérents à ce sport. Vous pouvez vous renseigner sur son contenu exact auprès de votre président de la section concernée qui détient les documents contractuels.

3 – ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE

Toutefois, si vous estimez que les garanties ci-dessus sont insuffisantes au regard de votre situation personnelle, vous avez la possibilité de souscrire à titre volontaire et individuel une assurance complémentaire pour les risques non couverts par notre association.

Vous pouvez alors contracter une telle assurance complémentaire, et dans votre intérêt, choisir la garantie la mieux adaptée à votre cas.



Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 06 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à l'accueil.



FORMULAIRE LICENCE FFJDA de la SAISON SPORTIVE 2023- 2024

Prix de la licence : 41 €

Numéro de licence renouvellement ou déjà licencié _____

Nom : _____

Prénom _____

Nom de jeune fille (en cas de changement de situation) _____

Sexe (F ou M) Date de naissance ____/____/____ Dojo: _____

Code postal _____

Adresse complète - N° de rue : _____ Nom de rue _____

Couleur de la ceinture: (BA)Blanche, (BJ)Blanche/Jaune, (JA)Jaune, (JO)Jaune/Orange, (Or)Orange, (OV)Orange/Verte, (VE)Verte, (BE)Bleu, (MA)Marron Date: ____/____/____ CN: DAN

email _____

Téléphone portable: _____

Certificat médical : J'atteste être (ou que mon enfant est) titulaire d'un certificat médical valide établissant l'absence de contre-indication à la pratique :

- 1 du sport ou Questionnaire (*)

- 2 du sport en compétition ou Questionnaire (*)

- 3 licencié non pratiquant (exonéré de certificat médical)

(*) Uniquement valable pour les 2 renouvellements suivant la dernière présentation d'un certificat médical et si le demandeur atteste avoir répondu "NON" à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé

- DONNEES PERSONNELLES (RGDP) - Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFJDA. A défaut, votre demande de licence ou renouvellement de licence ne pourra être prise en considération. La FFJDA vous informe de tout ce qu'elle fait avec les données personnelles sur son site internet (bas de page). Vous pouvez exercer vos droits (accès, effacement, portabilité, limitation - sauf rectification) par email à dpo@ffjudo.com. Vous pouvez en demander la rectification ou mise à jour auprès de votre club, directement sur votre espace licencié ou par email au service licences de la FFJDA à licences@ffjudo.com. Je souhaite recevoir des offres notamment commerciales de partenaires de la FFJDA : OUI / NON (vos données personnelles ne seront pas transmises à ces partenaires)

- ASSURANCE : L'établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier de l'assurance Responsabilité Civile souscrite par la FFJDA auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Par ailleurs, la FFJDA lui donne la possibilité de bénéficier de l'assurance Accidents Corporels, souscrite auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Le soussigné déclare avoir pris connaissance et accepté l'ensemble de ces garanties telles qu'indiquées dans la notice d'information qui lui est remise ce jour. Le montant de l'assurance Accidents Corporels est de 2,00 € TTC. L'adhésion à plusieurs disciplines fédérales n'entraîne pas le cumul de garanties d'assurances. Le soussigné déclare avoir été informé, dans la notice d'assurance, des possibilités d'extensions optionnelles complémentaires aux garanties de base ou de toute autre garantie adaptée à sa situation qu'il peut avoir intérêt à souscrire personnellement auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (bulletin de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com) ou de l'assureur de son choix. La FFJDA informe ses licenciés de leur intérêt à souscrire une assurance Accidents Corporels. En cas de refus de souscription de l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA, le club doit s'assurer que le soussigné a bien pris connaissance des informations assurances figurant au dos du formulaire à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.

Refus d'assurance : Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA et non obligatoire, il reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Judo et D.A. pouvant porter atteinte à son intégrité physique Il ne réglera pas la somme de 2,00 € TTC avec la licence.

Date: _____
SIGNATURE POUR REFUSER L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS PROPOSEE PAR LA FFDJA

La licence est obligatoire avant le 1er septembre 2023 pour les trois dirigeants du club ou de la section (Président, Secrétaire Général et Trésorier) et doit faire partie du 1er envoi, afin de permettre au club de bénéficier des garanties de responsabilité civile et de protection juridique.

Attention : ce document précise au dos les garanties complémentaires qui peuvent être souscrites auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Les notices d'assurance sont téléchargeables sur le lien suivant : <http://www.ffjudo.com/assurances>

GUIDE D'UTILISATION

La présente demande de licence doit impérativement être datée et signée par l'adhérent ou son représentant légal
LA NOTICE EST LUE AVANT LA SIGNATURE DES PRESENTES ET CONSERVEE PAR L'ADHERENT

Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlements de la FFJDA (recueil des textes officiels disponible auprès du club et sur www.ffjudo.com)

Représentant légal : _____ " Lu et Approuvé " _____ Date : ____/____/202_

(nom et qualité) _____ date et signature obligatoire

Fédération Française de Judo, Ju-jitsu, Kendo et Disciplines Associées - Institut du Judo - 21/25, avenue de la Porte de Châtillon - 75680 PARIS Cedex 14
- Service Licences : 0140521592 email : licences@ffjudo.com

2023/2024-v0

EXTRAIT DU CONTRAT D'ASSURANCE commun avec ma demande de licence

2023/2024 L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262938/C) est incluse dans le prix de la licence. Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité que tout licencié peut encourir en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés à autrui dans le cadre des activités fédérales garanties.

Pour connaître le détail de ces garanties, se reporter au site <http://www.ffjudo.com/ffj/La-federation/Assurance>.

L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262938/C) protège ses licenciés en cas de dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer. (Cotisation due au titre des garanties de base visées ci-après : 2,00 € TTC)

Assuré : le titulaire d'une licence de la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées en vigueur ou en cours d'établissement ayant souscrit l'assurance accidents corporels.

Sont notamment exclus, les accidents résultant :

- De l'état alcoolique de l'assuré, ou de l'emprise de stupéfiants ;
- De suicide, tentative de suicide et mutilations volontaires ;
- De la pratique - même occasionnelle - des sports aériens (parachutisme, deltaplane, parapente, aviation, vol à voile, giraviation, paramoteur, ULM, saut à l'élastique), de la spéléologie, escalade en milieu naturel, alpinisme (ascensions en montagne), via ferrata, varappe, d'activités subaquatiques (spéléologie, apnée, plongée, chasse et spéléologie sous-marine), de combats libres (pratique du MMA professionnel et en compétition, "No Hold Barred" et lutte contact), d'activités nautiques (canyoning, rafting, nage en eaux vives, kitesurf, kitefoil, wakeboard, flyboard, joutes nautiques, jet-ski et ski nautique).
- Les épreuves, courses ou compétitions ou manifestations sportives organisées par l'assuré et mettant en compétition des véhicules et engins à moteur de tout genre.

DECES : versement d'un CAPITAL		
Licenciés	Dirigeants	Sportifs de haut niveau
Jusqu'à 16 ans révolus : 15 000 €	70 000 €	150 000 €
A partir de 17 ans : 50 000 €		
-Capital supplémentaire par enfant à charge fiscalement : 10 % du capital décès accordé / - Participation aux frais funéraires suite à décès d'un assuré : Montant de 1 500 Euros		
INVALIDITE : Versement d'un CAPITAL		
Licenciés	Dirigeants	Sportifs de haut niveau
Accident de sport : Maximum 70 000 €	Accident de sport : Maximum 100 000 €	Accident de sport : Maximum 300 000 €
Accident corporel grave (invalidité égale ou supérieure à 61 %)		
Capital forfaitaire de 1 070 000 Euros	Capital forfaitaire de 1 100 000 Euros	Capital forfaitaire de 1 300 000 Euros
Remboursement des frais immédiats et aide aux proches : dans la limite d'un montant de 15 000 Euros et d'une période de 6 mois à compter de la date de l'accident ; Versement d'un capital immédiat de 70 000 Euros (pour les licenciés) ou 100 000 Euros (pour les dirigeants, cadres techniques, conseillers techniques fédéraux et chargés de missions fédérales, arbitres et commissaires sportifs et les enseignants, sportifs de haut niveau et dirigeants du comité exécutif) avant consolidation ; Services d'accompagnement au blessé et ses proches : PRESTATIONS DE TRAVAIL SOCIAL, PRESTATIONS D'ERGOTHERAPIE et ACCOMPAGNEMENT VERS LA REINSERTION PROFESSIONNELLE.		
INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE		
Dirigeants et sportifs de haut niveau		Enseignants
Indemnités journalières : 70 Euros / jour (franchise de 15 jours ramenée à 3 jours en cas d'hospitalisation)		Indemnités journalières : 45 Euros / jour (franchise de 15 jours ramenée à 3 jours en cas d'hospitalisation)
DEPENSES DE SANTE		
Licenciés, Dirigeants, Sportifs de haut niveau, Enseignants bénévoles		
Remboursement dans la limite de 3 000 Euros par accident, soit :		
<ul style="list-style-type: none"> • les frais de médecine, chirurgie, pharmacie, hospitalisation (y compris forfait journalier hospitalier), rééducation, prothèses, soins d'optique, soins dentaire, soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de consolidation des blessures. • Garantie étendue aux : dépassement d'honoraires ; majoration pour chambre particulière (hors suppléments de confort : télévision, téléphone ...); frais liés à l'hébergement d'un parent accompagnant un mineur (nuitées et frais kilométriques); frais de transport pour se rendre aux soins prescrits ; frais de transports des victimes : domicile - lieu de travail / scolarité ; frais d'ostéopathie. • Garantie accordée sur justificatifs à hauteur des frais réels engagés par l'assuré et restant à sa charge après intervention des organismes sociaux ou assimilés. 		
SOUTIEN SCOLAIRE OU UNIVERSITAIRE		
Licenciés et sportifs de haut niveau		
Prise en charge du soutien pédagogique jusqu'à la reprise des cours. Jusqu'à 3 heures par jour ouvrable, hors vacances scolaires.		
SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE		
<ul style="list-style-type: none"> • Organisation et prise en charge du soutien psychologique avec un psychologue clinicien: - 1 à 5 entretiens téléphoniques ; - 1 à 3 entretiens en face à face. • Accompagnement psychologique spécifiquement dédié aux victimes de violences subies dans le cadre des activités assurées : ligne téléphonique dédiée. 		

LES OPTIONS COMPLÉMENTAIRES : Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la FFJDA a souscrit auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances, des garanties complémentaires permettant de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence :

- d'un capital "Décès" ;
 - d'un capital "Invalidité" ;
 - d'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale.
- Le licencié qui souhaite souscrire ces garanties optionnelles devra remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA (www.ffjudo.com) et le renvoyer à SMACL Assurances (à l'adresse indiquée ci-dessous) en joignant un chèque à l'ordre de SMACL Assurances du montant de la formule retenue.
- L'ASSISTANCE (souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assistance en partenariat avec Crédit Agricole Assurances), prévoit notamment :
- Transport sanitaire, attente sur place d'un accompagnant, voyage aller-retour d'un proche, prolongation de séjour pour raison médicale, frais médicaux et d'hospitalisation engagés à l'étranger, frais de secours et de recherche, ...
 - Assistance en cas de décès : Décès d'un bénéficiaire en déplacement, Déplacement d'un proche, Retour anticipé en cas de décès, ...
 - Assistance aux personnes valides : Retour des autres bénéficiaires, remplacement d'un accompagnateur, retour anticipé pour se rendre au chevet d'un proche, sinistre majeur concernant la résidence
 - Avance de fonds, frais de justice et caution pénale
 - Services d'informations
 - Assistance psychologique

Le service d'assistance est joignable 24h/24 au N° Vert 0 800 02 11 11 (appel gratuit depuis un poste fixe) ou +33 5 49 34 83 38 depuis l'étranger

Pour tous renseignements ou déclaration de sinistre, contactez : SMACL Assurances - Pôle Partenariat - 141 Avenue Salvador Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9
Tel. : 05 49 32 87 85 / Mail renseignements : ffjda@smac.fr / Mail déclaration sinistre : decla-ffjda@smac.fr

SMACL Assurances - Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances
RCS Niort n° 301 309 605

Ce document n'a pas de valeur contractuelle. Il n'est qu'informatif et ne remplace pas les dispositions prévues au contrat N°262938/C souscrit auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances, par la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées. (notices d'information téléchargeables sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com).

Pour toute réclamation, par principe, l'assuré s'adresse au Pôle Partenariat de SMACL Assurances. SMACL Assurances s'engage à accuser réception de cette réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de sa réception. Sauf circonstances particulières, SMACL Assurances s'engage à apporter une réponse définitive dans un délai de 2 mois suivant la réception de la réclamation.

En cas de désaccord sur la réponse apportée, l'assuré peut en second lieu adresser sa réclamation selon l'une des modalités suivantes :

- Par mail adressé :
- dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion du contrat, à l'adresse mail suivante : service-reclamations-marches@smac.fr.
- dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion d'un sinistre, à l'adresse mail suivante : service-reclamations-indemnisations@smac.fr
- par courrier postal à SMACL Assurances Réclamations, 141, avenue Salvador-Allende, 79000 NIORT SMACL Assurance s'engage à respecter les délais de traitement susvisés.



QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR



En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.

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 garder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.					
Tu es : <input type="checkbox"/> une fille <input type="checkbox"/> un garçon			OUI	NON	
Ton âge : <input type="text"/> ans			OUI	NON	
L'année	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 ?				
Ces 2 dernières 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 ?				
À faire remplir par les 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 ?					
Êtes-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.



**PRISE DE LICENCE
MINEURS**

**ATTESTATION
QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR**

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]..... ,
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] ,
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR
(arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

Date et signature du représentant légal.

AUTORISATION PARENTALE
SAISON 20..... / 20.....

En cas d'accident dans la pratique du sport, et en mon absence,

Je soussigné(e)

Agissant en qualité de

De l'enfant

- prends acte que les secours d'urgence l'évacueront vers le centre hospitalier qu'ils jugeront le plus adapté
- autorise le responsable de l'encadrement à faire pratiquer tout soin médical urgent, y compris une hospitalisation, ou toute intervention qui s'avèrerait indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté.

Fait à

Le

Signature,