Nom : .....
Prénom : .....
Cours : .....

SÙla BÙla
COMPAGNIE DE DANSE STREET JAZZ

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

Ce questionnaire de santé est destiné aux adhérents mineurs (c'est-à-dire ayant moins de18 ans le 1er septembre). Il permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour obtenir ou renouveler votre adhésion à l'association Sùla Bùla.

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.

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 ?	☐	☐
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	☐	☐

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(e) ?	☐	☐
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 ?	☐	☐

Nom : .....
Prénom :.....
Cours : .....

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 À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS :	OUI	NON
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.)	☐	☐

NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent et de ses parents.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS

Pas de certificat médical à fournir.
Remplissez et signez simplement «l'attestation d'absence de contre-indication à la pratique de la danse» qui est fourni ci-après.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS

Certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique de la danse à fournir.
Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Nom : .....
Prénom : .....
Cours : .....

SÙla BÙla
COMPAGNIE DE DANSE STREET JAZZ

ATTESTATION D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DE LA DANSE POUR LES MINEURS

À joindre au dossier adhésion si certificat médical non nécessaire

Je soussigné(e), (indiquer vos Nom et Prénoms) .....
..... représentant légal de mon enfant
(indiquer les Nom et Prénoms) .....
atteste avoir répondu NON à toutes les questions du « questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » à l'occasion de la demande d'obtention ou de renouvellement de son adhésion à l'association de danse Sùla Bùla.

Conformément au décret no 2021-564 et de l'arrêté du 7 mai 2021 relatif aux modalités d'obtention ou de renouvellement d'une licence sportive pour les mineurs modifiant les conditions de renouvellement du certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport pour les mineurs, je n'ai pas besoin de fournir de certificat médical pour cette saison de danse.

Cette attestation est valable 1 année, sous réserve de modification notoire de l'état de santé de mon enfant.

Attestation établie le ….. / ….. / ……..

Signature du représentant légal :