



QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR LES ENFANTS ET ADOS

(Uniquement pour le renouvellement de la licence Club GV Oloron)

Pour les nouveaux licenciés le certificat médical est obligatoire et sera valable pendant 3 ans sous réserve de compléter tous les ans le questionnaire de santé.

Le certificat médical de non contre indication à la pratique sportive n'est plus obligatoire pour mineurs déjà licenciés dans le Club GV. Ce questionnaire est à remplir par le licencié mineur et son parent ou représentant légal. Si vous répondez « NON » à toutes les questions : il n'y aura pas de certificat médical à fournir. En revanche, si vous répondez « OUI » à une ou plusieurs questions, il faudra fournir un certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive délivré par un médecin.

FILLE <input type="checkbox"/>	GARÇON <input type="checkbox"/>	SON ÂGE : <input style="width: 40px;" type="text"/> ANS	
DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE		OUI	NON
Votre enfant est-il allé à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il été opéré ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il beaucoup maigri ou grossi ? Êtes-vous inquiet pour son poids ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il eu la tête qui tourne pendant un effort ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il perdu connaissance ou est-il tombé sans se souvenir de ce qui s'était passé ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il reçu un choc violent qui l'a obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il eu beaucoup de mal à respirer pendant et après un effort par rapport à d'habitude ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il 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)			
Votre enfant se sent-il très fatigué ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il du mal à s'endormir ou à se réveiller souvent dans la nuit ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il moins faim ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant est-il triste ou inquiet ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant pleure-t-il plus souvent ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant ressent-il une douleur à cause d'une blessure qu'il s'est faite cette année ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUJOURD'HUI		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant pense-t-il quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous que votre enfant a besoin de voir son médecin pour continuer le sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaitez-vous signaler quelque chose de plus concernant sa santé ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, votre enfant doit consulter un médecin pour qu'il l'examine et voit avec vous quel sport lui convient. Au moment de la visite, donnez-lui ce questionnaire rempli.			

VOLET A REMETTRE A L'ASSOCIATION GYMNASTIQUE VOLONTAIRE D'OLORON

Je soussigné(e) représentant légal de l'enfant :

Nom et prénom : atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé de l'arrêté du 7 mai 2021 lors du renouvellement de la licence pour la saison sportive 2021/2022.

A , le / / Signature :