



ASCPA Omnisports

27, avenue du Pdt J.F. Kennedy - 33600 PESSAC

Téléphone : 07 86 76 50 16 6 05 56 36 05 62

E-mail : ascpa33@wanadoo.fr"

Site: ascpa.asso.fr – Facebook: ascpa.omnisports

REMIS LE :

L'ECOLE DES SPORTS DE L'ASCPA INSCRIPTION 2023/2024

Au Bureau de l'ASCPA Omnisports– 27 av du Pdt JF Kennedy – 33 600 PESSAC – Ou par courrier

«
U
n
e
é
c
o
l
e
p
o
u
r
s'
é
p
a
n
o
u
i
r
e
t
p
r
e
n
d
r
e
c
o
n
f
i
a
n
c
e
»

Nom de l'Enfant : _____

Prénom : _____

Date de Naissance : ____/____/____ FILLE GARCON

Domiciliation : PESSACAIS(E) AUTRE (Préciser la ville) _____

CHOIX DU CRÉNEAU et PLACES DISPONIBLES

EVEIL	<input type="checkbox"/> MERCREDI => 10H00/11H00 (4 ans-2019)	HAUT-LIVRAC (8/16 places)
	<input type="checkbox"/> MERCREDI => 11H00/12H00 (5 ans-2018)	HAUT-LIVRAC (8/16 places)
MULTISPORTS	<input type="checkbox"/> LUNDI 17H00/19H00 (6/10 ans - 2017 à 2013)	CAP DE BOS (28 places)
	<input type="checkbox"/> MERCREDI 10H00/12H00 (6/10 ans - 2017 à 2013)	HAUT-LIVRAC (28 places)

TARIFS ANNUEL 2023/2024

Payables en 3 fois (Encaissables en Octobre 2023 / Janvier et Février 2024)

	EVEIL	MULTISPORTS
TARIF 1 (QF Supérieur à 1 200)	159,00€	189,00€
TARIF 2 (QF compris entre 850 et 1.199)	147,00€	171,00€
TARIF 3 (QF compris entre 550 et 849)	138,00€	165,00€
TARIF 4 (QF inférieur à 549)	117,00€	135,00€

Toute inscription est définitive. Il ne sera procédé à aucun remboursement

Si 2 enfants d'une même famille sont inscrits à l'Ecole des Sports de l'ASCPA Omnisports une réduction de 10,00€ sur le montant total sera appliquée.

PIECES A FOURNIR

(SEULS LES DOSSIERS COMPLETS SERONT PRIS EN COMPTE POUR L'ORDRE D'INSCRIPTION)

- La fiche confidentielle d'inscription dûment complétée et signée
- Bordereau demande de licence UFOLEP (dûment complété et signé)
- Certificat médical **si 1 réponse positive** au questionnaire de santé pour un mineur (A remettre au + tard à la 1^{ère} séance)
- La fiche sanitaire de liaison (dûment complétée et signée)
- Copie de la fiche d'imposition 2023 revenus 2022 pour application du tarif (A défaut application du tarif 1)
- Le règlement à l'Ordre de "ASCPA Omnisports" comprenant l'adhésion, la licence et la cotisation à l'Ecole des Sports
- Courrier d'éligibilité au Pass'Sport (6/18 ans) aide de 50,00€ (sera adressé par le Ministère des Sports par mail mi août 2023)
- 10 euros Pass'Jeune (6/25 ans) (Mairie de Pessac)





ASCPA Omnisports
 27, avenue du Pdt J.F. Kennedy - 33600 PESSAC
 Téléphone : 07 86 76 50 16 6 05 56 36 05 62
 E-mail : ascpa33@wanadoo.fr
 Site: ascpa.asso.fr – Facebook: ascpa.omnisports

DEPOT LE :

Lundi : EMS
 Mercredi : EMS – ES 2019 – ES 2018

FICHE CONFIDENTIELLE INSCRIPTION "ECOLE DES SPORTS 2023/2024"

ENFANT :

NOM : Prénom :

Date de naissance :/...../..... Sexe : Féminin Masculin

Ecole : Classe :

RESPONSABLES LEGAUX :

Parent 1 (Mère- Père – Autre : _____)

NOM : Prénom :

Adresse :

Quartier de PESSAC : Alouette-Haut Livrac Cap de Bos Magonty Pessac Centre

Autre Préciser :

Tél domicile : Portable :

Mail :

Parent 2 (Mère- Père – Autre : _____)

NOM : Prénom :

Adresse :

Quartier de PESSAC : Alouette-Haut Livrac Cap de Bos Magonty Pessac Centre

Autre Préciser :

Tél domicile : Portable :

Mail :

N° Allocataire CAF Nom - Prénom bénéficiaire

Nombre d'enfants à charge.....

Régime Sécurité Sociale : Régime général Régime MSA RSI Autre Préciser :

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) (Nom-Prénom représentant légal)

DÉCHARGE PARENTALE

- **Autorise les personnes citées ci-dessous** à récupérer mon enfant et décharge l'établissement d'accueil de toute responsabilité, et à être contactées d'urgence si je suis injoignable. Toute personne devra justifier de son identité sans quoi l'enfant ne lui sera pas confié.

NOM-PRÉNOM	TÉLÉPHONE PORT	LIEN AVEC L'ENFANT

- **Autorise** l'équipe de direction à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant. Une intervention chirurgicale ne pourrait être autorisée que par la ou les personne(s) responsable(s) de l'enfant ;
Il est à rappeler qu'en cas d'urgence, l'enfant sera pris en charge par les pompiers ou le samu : **Oui** **Non**
- **Décharge** les organisateurs de toutes responsabilités en cas d'accident qui pourrait survenir avant et après la prise en charge effective de l'enfant, la prise en charge n'étant effective qu'à partir du moment où l'enfant a été confié à un éducateur.

DROIT À L'IMAGE

Droit à l'image : J'autorise l'ASCPA Omnisports à utiliser mon image ou celle(s) de mon enfant susnommé, dont les prises de vue sont réalisées à l'occasion des activités de l'École des Sports durant la saison 2023/2024.

En mesure de quoi, J'autorise l'ASCPA Omnisports à fixer, reproduire et communiquer photos ou films, qui seront utilisés (rayer si besoin) sur nos outils web, nos réseaux sociaux, nos brochures imprimés et PDF.

Le club s'interdit de procéder à une exploitation commerciale de ces clichés ou susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation de la personne concernée.

Je peux à tout moment interrompre la publication sur simple demande adressée par courriel à ascpa33@wanadoo.fr.

- J'autorise les prises de vue de mon enfant qui pourraient être exploitées lors d'expositions, diffusion de plaquettes, diaporamas etc. visant à promouvoir l'activité de l'École des Sports de l'ASCPA Omnisports
- Je n'autorise pas l'exploitation des prises de vue de mon enfant.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

En signant cette fiche d'inscription, vous autorisez l'ASCPA Omnisports à stocker et traiter les données personnelles soumises ci-dessus afin qu'elle vous fournisse le service demandé. L'ASCPA Omnisports s'engage à protéger et à respecter votre vie privée, et celle de vos proches. Nous n'utilisons vos données personnelles que pour administrer votre adhésion. Ces dernières seront uniquement communiquées à l'UFOLEP dans le cadre de l'obtention des licences sportives.

- Oui, j'autorise l'utilisation de mes données personnelles (adresse, téléphone, mails ...) durant la période d'adhésion 2023/2024 pour une utilisation dans le cadre de partenariat entre l'École des Sports de l'ASCPA et ses associations ASCPA membres.
- Non, je n'autorise pas la diffusion de mes données personnelles auprès des associations ASCPA

ASSURANCE

L'ASCPA Omnisports assure les risques encourus par ses adhérents auprès de la GMF ASSURANCE numéro Z168888.001P. L'assurance prend effet dès le début de l'activité.

L'ASCPA Omnisports, à travers l'UFOLEP, a souscrit auprès de l'APAC une assurance collective Multirisque Adhérents Association qui comprend la « responsabilité civile » obligatoire

Nous vous informons de l'intérêt de souscrire une assurance personnelle, couvrant les dommages corporels auxquels ces pratiques sportives peuvent exposer votre enfant « Individuelle Accident »

Assurance personnelle extra-scolaire :

Nom de l'Assurance : N° de police :

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Je prends acte que l'adhésion à l'Ecole des Sports de l'ASCPA Omnisports entraîne l'acceptation de son règlement intérieur que je reconnais avoir reçu et pris connaissance

DEMANDE

La famille souhaite obtenir

Une attestation de paiement (pour Comité d'entreprise ou autres)

Préciser le Nom/Prénom du parent pour lequel l'attestation est à établir : _____

Certifie exact, les renseignements portés sur le dossier d'inscription

Fait le : **Signature**

A :

Date et signature, précédées de la mention « lu et approuvé »

INFORMATIONS QUE VOUS JUGEZ UTILES

Informations que vous jugez utiles de communiquer à l'Équipe Pédagogique :

Enfant

.....

.....

.....

.....



ASCPA Omnisports

27, avenue du Président J.F. Kennedy - 33600 PESSAC
 Téléphone : 05 56 36 05 62 - E-mail : HYPERLINK "mailto:ascpa33@wanadoo.fr" ascpa33@wanadoo.fr - Site:
 ascpa.asso.fr - Facebook: ascpa.omnisports

RÈGLEMENT INTÉRIEUR 2023/2024 ECOLE DES SPORTS DE L'ASCPA OMNISPORTS « Une école pour s'épanouir et prendre confiance »

L'école des sports (Eveil et Multisports) de l'ASCPA Omnisports accueille les enfants scolarisés à Pessac

- En « Éveil » âgés de 4 ans (2019) et de 5 ans (2018)
- En « Multisports » âgés de 6 ans (2017) à 10 ans (2013)

Pour valider une inscription, le dossier complet devra être remis au Secrétariat de l'ASCPA Omnisports avant le début des activités. Il sera composé de :

- La fiche confidentielle d'inscription valant adhésion
- La fiche de liaison sanitaire,
- Du bordereau demande de licence UFOLEP
- Du Certificat médical si 1 réponse positive au questionnaire de santé (à produire au + tard à la 1^{ère} séance)
- La copie de l'avis d'imposition 2023. En cas de non communication, application du tarif le plus élevé.
- Du courrier d'éligibilité au Pass'Sport (6/18 ans) aide de 50,00€ de l'Etat (ARS ou AEEH)
- Du règlement (Montant en fonction des revenus).
- Pass'Jeune (6/25 ans) (Mairie de Pessac)

Aucune cotisation perçue ne sera remboursée. Il n'y a pas de séance d'essai

L'ECOLE DES SPORTS de l'ASCPA Omnisports est ouverte, hors vacances scolaires et jours fériés :

- En « Éveil » les mercredi matins de 10H00 à 12H00 - Hall de sports du Haut-Livrac, Av. St Exupéry à Pessac
- En « Multisports »
- Les lundis soirs de 17H00 à 19H00 - Hall de sports de Cap de Bos, Av. des Provinces à Pessac

OU

- Les mercredi matins de 10H00 à 12H00 - Hall de sports du Haut-Livrac, Av. St Exupéry à Pessac

Les parents doivent impérativement :

- S'assurer de la présence des Éducateurs et signer la feuille d'appel avant de laisser leur(s) enfant(s) sous leurs responsabilités.
- Signer la feuille d'appel avant de reprendre leur(s) enfant(s) en fin d'activité.
- Respecter les horaires d'activités (Arrivée début de la séance / Arrivée fin de séance).

La présence des parents durant le temps d'animation ne sera que très exceptionnellement tolérée.

L'activité prévue à l'ECOLE DES SPORTS a pour objectif un éveil sportif et une initiation sportive des enfants. Ils sont pris en charge à raison de 14 enfants, de 6 à 10 ans, par animateur pour 2 heures d'activité et de 8 enfants de 4 et 5 ans par animateur pour 1 heure d'activité (fonction de la législation en vigueur).

Ils devront être habillés avec des tenues adaptées aux animations : vêtements et chaussures de sports. Ils pourront apporter un sac dans lequel ils auront à disposition une gourde marquée à leur nom. Leur matériel personnel pourra être utilisé (raquettes, rollers, etc...). L'ASCPA ne pourra être tenue pour responsable de la dégradation ou du vol de ce matériel.

Les Educateurs peuvent organiser des activités (course d'orientation...) en dehors des sites dédiés (Parc Cazalet, Parc du Bourgaillh ...). Sauf conditions climatiques difficiles (vent, pluie, ...) les parents emmèneront leurs enfants directement sur le site selon les instructions données par l'Éducateur ou les Responsables de l'ECOLE DES SPORTS.

Il est conseillé aux Parents d'enlever à leur enfant, avant le début de l'activité, tout bijou ou objet de valeur qu'il pourrait porter. Les Éducateurs n'accepteront pas la garde d'objet de valeur ou de bijoux. Tout objet dangereux est interdit sur le site.

Tout problème de santé doit être signalé sur la fiche sanitaire de liaison et sur le Certificat Médical.

Le responsable de l'ECOLE DES SPORTS peut demander aux parents de venir chercher leur enfant s'il estime que son état de santé le nécessite. Il peut également, s'il le juge nécessaire, prendre l'initiative d'appeler lui-même le médecin désigné par les parents et les en aviser ensuite, faute d'avoir pu les joindre immédiatement.

N° d'adhésion :

La saison commence le 1^{er} septembre 2023 et se termine le 31 août 2024. Votre adhésion sera validée à compter de sa date de réception par la fédération départementale. En devenant licencié.e Ufolep, vous devenez adhérent.e de la Ligue de l'enseignement.

Votre association

Nom de l'association **ASCPA OMNISPORTS**

N° affiliation **033318420**

Vos informations personnelles

Nom d'usage Sexe : Homme Femme

Nom de naissance Date de naissance

Prénom 1 Prénom 2 Prénom 3

Adresse/CP/Ville

Téléphone Mail (1)

Votre licence

Je demande une licence : Adulte Ufolep : né en 2006 et avant Jeune Ufolep : né de 2007 à 2012 Enfant Ufolep : né en 2013 et après

Pratiquant.e : Animateur.trice (2) (10) Officiel.le (2) (10) Sportif.ve Sans pratique compétitive(3)

avec activité principale **29201** et autres activités

j'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé (Cerfa N°15699*01) ou je présente un certificat médical de moins d'un an (4) (5) (6) délivré par mon médecin le

Etes-vous licencié.e à autre fédération sportive Non Oui, précisez et N°

Non pratiquant.e

Dirigeant.e (pas d'activité à renseigner) (10) Officiel.le (non pratiquant.e) (2) (10) - Activité principale Autres activités

Information assurance des licenciés.es Ufolep

Pour les licenciés.es Ufolep non pratiquants.es et pratiquants.es de risques R1, R2, R3, R5 ou R6 :

Votre association a souscrit auprès de l'APAC une assurance collective Multirisque Adhérents Association qui comprend la garantie « Responsabilité Civile » obligatoire. Conformément à l'article L.321-4 du Code du sport, elle vous propose en outre une garantie « Individuelle Accident ».

J'accepte les conditions de cette garantie « Individuelle Accident » de base (8) dont la notice d'information de garanties et de prix m'a été remise au préalable, et je souhaite souscrire l'option suivante (voir ci-dessous le tableau des garanties) :

- Complémentaire Individuelle de Personnes - option 1
- Complémentaire Individuelle de Personnes - option 2
- Complémentaire Individuelle de Personnes - option 3 (pour les mineurs)

Date et signature obligatoire du licencié.e **R1-R2-R3-R5-R6** (ou si mineur.e, du.de la représentant.e légal.e)

Pour les licenciés.es Ufolep de risques R5 ou R6 : Je prends note que le bénéfice des garanties d'assurances APAC est conditionné au respect des consignes et contraintes de sécurité édictées dans l'acte d'engagement joint à la notice d'information.

Attention: Les licenciés.es résidant.es à l'étranger ne disposent d'aucune garantie dans le pays de leur domicile.

Conformément aux dispositions de l'article L.321-4 du Code du Sport, vous disposez de la possibilité de souscrire une garantie d'accompagnement juridique et psychologique en cas de violences sexuelles, physiques et psychologiques subies lors de votre pratique sportive sous l'égide de l'UFOLEP

Nature des garanties	Garanties de base	CIP option 1	CIP Option 2	CIP Option 3 (9)
Frais de soins accident	7.623 €	7.623 €	7.623 €	7.623 €
Prothèse dentaire	336 € / dent	336 € / dent	336 € / dent	336 € / dent
Lunettes de vue et lentilles	610 €	610 €	610 €	610 €
Prestations complémentaires	305 € 458 € pour les licenciés UFOLEP	1.525 €	1.525 €	1.525 €
Incapacité permanente :	30.490 € x taux 91.470 € x taux > 50% Maximum 60.980 €	76.225 € x taux 228.674 € x taux > 50% Maximum 152.450 €	76.225 € x taux 228.674 € x taux > 50% Maximum 152.450 €	76.225 € x taux 228.674 € x taux > 50% Maximum 152.450 €
Décès par accident	6.098 € 7.623 € pour les licenciés.es UFOLEP	15.245 €	30.490 € + 7.623 € au conjoint.e + 3.812 € par enfant à charge (capital total maximum de 60.980 €)	6.098 € 7.623 € pour les licenciés.es UFOLEP
Tarifs 2023/2024	1,31 €	27,05 €	39,05 €	25,05 €

(1) Dans le respect du RGPD, le titulaire de l'adresse mail recevra un mail de demande d'autorisation pour l'enregistrement et l'utilisation de son mail. (2) Consulter le règlement technique Ufolep précisant les notions d'animateur.trice et d'officiels.les sportifs. ves. (3) La licence Ufolep portera la mention « Pas de pratique compétitive ». (4) La copie du certificat médical sera remis au responsable légal.e ou au.à la Président.e de l'association. (5) Si le licencié a répondu OUI à une question du questionnaire de santé, il doit consulter son médecin qui lui remettra un certificat médical à présenter avec sa demande de licence. (6) Si le licencié.e pratique une activité particulière (Parachutisme, Vol à voile, Vol libre, ULM en compétition, Alpinisme, Plongée, Rugby, Spéléologie, Tir sportif, ou une pratique compétitive en Auto, Karting, Moto), la présentation d'un certificat médical de moins d'un an est obligatoire chaque saison (7) Si toutes les données sont remplies, la licence portera la mention « Licence Sport motocycliste ». (8) En cas de non acceptation, veuillez barrer le texte et écrire la mention « sans Individuelle Accident » et contacter votre responsable associatif. La date et la signature sont obligatoires. (9) L'option 3 est réservée aux mineurs.es n'exerçant pas une activité salariée et aux étudiants.es fiscalement à charge de leurs parents. (10) Remplir le verso sur le contrôle d'honorabilité

Date d'homologation Ufolep

Pour les licenciés.es Ufolep de risque R4.

(Activités : 24021-Parachutisme - 24022-ULM - 24023-Vol à voile - 24024-Vol libre - 21031-VNM-Jet-ski)
Je prends note que ma licence ne procure aucune assurance, qu'il s'agisse de garanties en Responsabilité Civile comme de l'Individuelle Accident (®). Je confirme avoir été informé.e (conformément à l'article L. 321-4 du Code du Sport) de l'intérêt à bénéficier de garanties Individuelle Accident couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

Date et signature obligatoire du licencié.e R4
(ou si mineur.e, du.de la représentant.e légal.e)

Participation aux dispositifs fédéraux

A quel.s dispositif.s souhaitez vous participer ? *

Détaillez précisément la liste des activités pratiquées dans le cadre des dispositifs fédéraux Ufolep.
(Pour plus de renseignements, contactez votre délégation départementale).

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> A Mon Rythme | <input type="checkbox"/> Cités Educatives | <input type="checkbox"/> Engagé.e |
| <input type="checkbox"/> Parcours Coordonné | <input type="checkbox"/> Primo Sport | <input type="checkbox"/> Séjours Socio Sportifs |
| <input type="checkbox"/> Société en Mouvement | <input type="checkbox"/> Toutes Sportives | <input type="checkbox"/> Ufo3S |
| <input type="checkbox"/> Ufolep Playa tour | <input type="checkbox"/> Ufostreet | <input type="checkbox"/> Autres |

* Votre licence Ufolep n'apporte pas de garanties d'assurance pour la participation aux dispositifs fédéraux. Prenez contact avec votre association pour connaître les garanties complémentaires souscrites

Contrôle d'honorabilités des encadrants sportifs (Dispositif Ministère des sports)

Si je sollicite une licence Ufolep dirigeant.e , animateur.trice et ou Official.e, cette licence me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront susceptibles d'être transmis par l'Ufolep nationale aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.

- J'ai compris et j'accepte ce contrôle. (Pour permettre le contrôle d'honorabilité, vos informations personnelles doivent être identiques à celles mentionnées sur votre pièce d'identité)

Etes-vous né.e en France ? Oui, complétez : N° du département Ville

Non, complétez : Nom du pays Ville

 Votre Père : Nom Prénom

 Votre Mère : Nom Prénom

Traitement de vos données personnelles

Les données à caractère personnel pouvant être recueillies par La LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations précontractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Ces données à caractère personnel, celles relatives aux opérations d'affiliations, à la gestion des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, ainsi que dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude et en application de la législation dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent, et le financement du terrorisme. Ces données pourront être utilisées pour la personnalisation des offres et l'envoi d'informations sur les produits et services proposés ou distribués par LA LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT. Les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de leurs données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Elles peuvent exercer ces droits à tout moment en adressant leur demande à l'adresse RGPDAFFI@LALIGUE.ORG. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables.

L'enregistrement d'une adresse email par le responsable associatif ou le département dans une fiche d'adhésion déclenchera une demande d'autorisation par mail auprès du propriétaire de l'adresse lui demandant d'autoriser cet enregistrement et de choisir les modes d'utilisation de son email.

Acceptez-vous que l'Ufolep communique vos coordonnées à des tiers partenaires* ? Oui Non
(*Par tiers partenaires, sont concernées les sociétés conventionnées pour un routage catalogue par année sportive avec clause de confidentialité pour les données fichiers. Consultez la liste des partenaires sur www.ufolep.org)

Accès à vos informations personnelles

En respect du RGPD, vous pouvez accéder à vos informations personnelles communiquées lors de la demande de licence à votre association. Votre responsable associatif doit vous remettre une licence sur laquelle figure votre numéro d'adhérent qui va vous permettre d'accéder à votre espace personnel Adhérent et à vos données personnelles enregistrées. Connectez-vous à <https://www.affligue.org> et cliquer sur « Première connexion ». Vous recevrez vos identifiants sur le mail communiqué lors de votre demande de licence.

Pour plus plus d'informations, prenez contact avec votre responsable associatif.



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES oui non
 MEDICAMENTEUSES oui non
 AUTRES (animaux, plantes, pollen) : oui non
 Précisez

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser oui non

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :
 ADRESSE :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :
 TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :
 ADRESSE :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :
 TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :

Questionnaire de santé pour un.e mineur.e 2023/2024

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 Un garçon

Quel âge as-tu ?

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)	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 ?		
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	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 ?		
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		

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.

Rappel :

Ce questionnaire de santé est anonyme et conservé par le.la licencié.e. Il ne sera pas transmis à l'association lors de la demande de licence Ufolep. Pour attester avoir respecté la procédure ministérielle, compléter les informations sur le formulaire de demande de licence Ufolep (case à cocher attestant avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé ou fourniture du certificat médical le cas échéant).