

Questionnaire santé pour mineur

Depuis l'année dernière

- 1- Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?
- 2- As-tu été opéré(e) ?
- 3- As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?
- 4- As-tu beaucoup maigri ou grossi ?
- 5- As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?
- 6- As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?
- 7- As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?
- 8- As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?
- 9- As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?
- 10- As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?
- 11- As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?
- 12- 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)

- 13- Te sens-tu très fatigué(e) ?
- 14- As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?
- 15- Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?
- 16- Te sens-tu triste ou inquiet ?
- 17- Pleures-tu plus souvent ?
- 18- Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?

Aujourd'hui

- 19- Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?
- 20- Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?
- 21- Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?

Questions à faire remplir par tes parents

- 22- 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 ?
- 23- Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?
- 24- 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 du responsable légal du licencié.

- Je déclare répondre NON à chaque question et je serai éventuellement dispensé de la présentation d'un certificat médical pour renouveler ma licence
- Je déclare répondre OUI à au moins l'une des questions et je devrai présenter un nouveau certificat médical pour renouveler ma licence

| | |
|---------------------------|---|
| Nom et prénom de l'enfant | Nom, prénom et signature du responsable légal |
|---------------------------|---|