

Ce questionnaire de santé permet de savoir si votre enfant doit fournir un certificat médical pour renouveler son inscription.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent ou de son représentant légal.*

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez ci dessous :

ATTESTATION

je soussigné(e) : responsable légal de :

atteste de l'exactitude des renseignements fournis ; En conséquence des réponses toutes négatives au questionnaire, je ne fournis pas de certificat médical pour mon enfant.

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

Attestation établie le :~~À~~~~À~~

Signature



ATTESTATION D'INSCRIPTION SAISON 2019/2020

Je, soussigné(e)

responsable légal de l'enfant :

- Certifie avoir pris connaissance des règles de fonctionnement de la M.P.T. et je les accepte. Je m'engage à signaler à la M.P.T. tout changement d'adresse ou de numéro de téléphone me concernant pour que l'on puisse me joindre.
- Certifie que mon enfant est en capacité physique de pratiquer les activités auxquelles je l'ai inscrit(e).
- Autorise la M.P.T. dans le cadre de ses activités à effectuer des prises de vues, films et photographies sur lesquelles pourront apparaître moi-même ou mes enfants et à utiliser celles-ci pour une diffusion publique

Fait à Le

SIGNATURE

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

J'autorise mon enfant

A pratiquer l'activité organisée par la M.P.T.

Je dégage la M.P.T. de toute responsabilité pour tout événement survenant avant ou après l'horaire normal de l'activité ou à l'extérieur des locaux.

Je m'engage à veiller à ne laisser mon enfant qu'à l'intervenant ou à un responsable de la M.P.T.

Dans le cas contraire, je dégage la M.P.T. de toute responsabilité.

J'autorise les responsables de la M.P.T. à prendre toutes les mesures nécessaires (y compris une hospitalisation) en cas d'accident arrivant à mon enfant. (Les responsables de la M.P.T. s'engageant à mettre tout en œuvre pour m'avertir dans les meilleurs délais).

Fait à Vitrolles, le

Signature