



## Inscription à l'École Municipale des Sports pour la saison 2025/2026

### Ce questionnaire concerne la santé de votre enfant

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?		
Votre enfant a-t-il ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
A-t-il eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
A-t-il eu une perte de connaissance ?		
S'il a arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, a-t-il repris sans l'accord d'un médecin ?		
A-t-il débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies)		
<b>A ce jour</b>		
Ressent-il 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 ?		
Sa pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
A-t-il besoin d'un avis médical pour poursuivre sa pratique sportive ?		
<b>Les réponses formulées relèvent de votre seule responsabilité</b>		

✂ .....

### ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), (nom et prénom du responsable légal) \_\_\_\_\_

demeurant : \_\_\_\_\_

atteste sur l'honneur qu'il a été répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé

ci-dessus, transmis par la municipalité,

concernant (nom et prénom de l'enfant) \_\_\_\_\_

pour son inscription à l'activité de l'École Municipale des Sports.

Fait pour servir et valoir ce que de droit,

Élancourt le \_\_\_\_\_

Signature