

CONTRAT D'INSCRIPTION – 20... / 20...

Création Renouvellement

ETABLISSEMENT

Dénomination sociale : **EURL CHARNAY EQUITATION**

Adresse : **301 chemin des bruyeres de roche 71850 charnay Les Mâcon**

Téléphone : **0768687088 / 0650740802** Courriel : **lacourtine@me.com**

Date et cachet :

CHARNAY EQUITATION
CM DES BRUYERES DE ROCHE
71850
SIRET 08533558
SI REZ 12769 751

CAVALIER / CAVALIERE

Nom et prénoms : _____ * Licence n° _____ *

Adresse : _____ *

Téléphone : _____ * / _____ * Courriel : _____ *

Date de naissance : ___ / ___ / _____ *

Personne à contacter en cas d'urgence : Nom _____ * Téléphone : _____ *

REPRESENTANT LEGAL

Nom et prénom : _____ * Père / Mère / Autre : _____ *

Adresse : _____ *

Téléphone : _____ * Courriel : _____ @ _____ *

INFORMATION ASSURANCE

Je reconnais avoir pris connaissance et signé les conditions d'assurance responsabilité civile et individuelle accident offertes par la licence FFE, ainsi que des modalités permettant de souscrire des garanties complémentaires détaillées dans le présent contrat, sur ma page cavalier depuis le site www.ffe.com et sur www.equigenerali.fr. *

Je reconnais avoir parfaitement conscience de la différence d'indemnisation entre les garanties d'assurance de base offertes dans la licence FFE et les garanties complémentaires payantes proposées. Je fais ainsi le choix suivant * :

Je souscris les garanties d'assurance individuelle accident offertes par la licence FFE.

Je souscris une garantie complémentaire payante auprès Equi#Generali, directement sur ma Page Cavalier FFE depuis le site www.ffe.com ou sur www.equigenerali.fr.

Je refuse l'assurance individuelle accident offerte par la licence FFE et justifie être assuré(e) pour les dommages corporels ainsi que la responsabilité civile.

Nom de l'assureur : _____ * Contrat n° _____ *

Option d'assurance, je fais le choix suivant * :

Je souscris une option / assurance (*ayer la mention inutile*) annulation dont les modalités sont décrites dans le présent contrat et dans le règlement intérieur **Ou**

Je ne souscris pas d'option annulation mais je comprends que je ne pourrai pas être remboursé(e) en cas d'absence à une ou plusieurs séances pour lesquelles une place m'était réservé(e).

PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Je soussigné(e) Nom _____ * Prénom _____ * représentant légal de Nom _____ * Prénom _____ * :

Accepte que les données à caractère personnel soient collectées et traitées par le Club conformément à l'article 5 des CGV *

Accepte de recevoir des mailings promotionnels de la part du Club.

INFORMATION DROIT A L'IMAGE

Nom _____ * Prénom _____ * représentant légal de Nom _____ * Prénom _____ * :

Au choix * :

Accepte l'utilisation de l'image de mon enfant par le club dans le cadre de la pratique de mes activités équestres conformément au CGV.

Refuse l'utilisation de l'image de mon enfant par le club dans le cadre de la pratique de mes activités équestres conformément au CGV.

DEMANDE DE LICENCE FFE

Nom _____ * Prénom _____ *, représentant légal de Nom _____ * Prénom _____ * :

Accepte souscrire une licence auprès de la FFE.

Accepte la politique de confidentialité de la FFE.

En souscrivant une licence, je reconnais que le centre équestre transmette les données à caractère personnel collectées à la FFE, responsable de traitement.

J'autorise la FFE à m'envoyer des offres promotionnelles par courriels pour ses activités.

J'autorise la FFE à m'envoyer des offres promotionnelles de ses partenaires par courriels.

Je refuse que la FFE transmette à ses partenaires mon adresse postale.

La base légale du traitement pour la communication promotionnelle est le consentement. Ces données seront traitées conformément à la politique de confidentialité de la FFE et conformément au RGPD (Règlement UE 2016/679).

J'ai pris connaissance et j'accepte les Conditions Générales de Vente du Centre équestre jointes au présent Contrat *

J'ai pris connaissance et j'accepte le Règlement intérieur du centre équestre affichées au sein du centre équestre et annexées au présent Contrat d'inscription *

* Les données marquées par un astérisque dans le questionnaire doivent obligatoirement être fournies. Dans le cas contraire, nous ne pourrons pas vous intégrer à l'organisation de la formation.

Date et signature (précédée de la mention Lu et approuvé) :

CONDITIONS GENERALES DE VENTE

Inscription

L'inscription est valable pour la saison 20... / 20.... L'inscription ne se confond pas avec l'adhésion / droit d'entrée (*raier la mention inutile*) demandé(e) par le club.

Tarifs

Les prix des prestations proposées par le club sont affichés dans l'établissement et s'entendent toutes taxes comprises comprenant la TVA en vigueur au jour de facturation. Ces tarifs pourront faire l'objet de modifications consultables par voie d'affichage, sur le site du club ou transmises au cavalier par email et/ou par courrier.

Le cavalier se verra remettre une facture correspondant à chaque prestation réalisée.

Licence FFE et assurances

Le club est adhérent de la FFE et à ce titre, il peut proposer à ses cavaliers de souscrire à une licence fédérale pratiquant ou de compétition. La licence pratiquant permet de passer les examens fédéraux (Galops, Degrés) et de bénéficier de réductions ou tarifs préférentiels sur les équipements et les loisirs dans le cadre des Avantages Licence. La licence compétition permet de participer aux compétitions fédérales.

Tout licencié ayant renseigné son adresse email peut recevoir Le Mel Cavalier FFE contenant les informations pratiques sur les partenariats – notamment sur les plus grands concours – et disposer d'un accès privilégié sur www.ffe.com grâce à sa Page Cavalier FFE.

La pratique de l'équitation peut exposer un cavalier à des risques d'accident et/ou de dommages corporels. A ce titre, il est vivement recommandé au cavalier de souscrire une assurance responsabilité civile ainsi qu'une assurance individuelle accident. La licence FFE permet de bénéficier gratuitement d'une assurance responsabilité civile pour les dommages causés aux tiers par le cavalier, ainsi que d'une assurance individuelle accident pour les dommages subis par le cavalier. Le Club est assuré pour les dommages engageant sa responsabilité civile et celle de son personnel ainsi que celle de ses cavaliers, conformément à l'article L.321-1 du Code du Sport. Cette assurance a pour objet de couvrir le Club contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue au titre des dommages causés à autrui du fait de l'exploitation : dommages corporels et matériels. De son côté, l'abonné(e) est invité(e) à souscrire une police d'assurance Responsabilité Civile personnelle, le couvrant de tous les dommages qu'il pourrait causer à des tiers, de son propre fait, pendant l'exercice des activités du Club. Conformément à l'Article L.321-4 du Code du Sport, le Club informe l'abonné(e) de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne.

Le montant des garanties est détaillé dans le présent contrat et consultable sur ma Page Cavalier FFE depuis le site www.ffe.com ou sur www.equigenerali.fr.

Le cavalier s'engage à consulter attentivement le montant des garanties offertes et le cas échéant peut solliciter la souscription d'assurances complémentaires permettant une meilleure couverture.

Règlement Intérieur

Le cavalier et ses accompagnateurs s'engagent à respecter le règlement intérieur applicable au sein du club et annexé au présent contrat. Tout manquement au règlement intérieur peut donner lieu à une sanction, voire même à l'exclusion sans avoir forcément recours à un délai de préavis.

Protection des données personnelles

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le Club pour la gestion des cours d'équitation et du fichier clients. La base légale du traitement est contractuelle. Les données collectées seront communiquées à la Fédération Française d'Equitation si vous souscrivez une licence. Le centre équestre et la FFE sont responsables de traitements. Les données sont conservées pendant la durée du contrat augmentée de la durée de la prescription légale. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données, vous opposer au traitement de vos données et exercer votre droit à la portabilité de vos données. Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce

dispositif, vous pouvez contacter le Club à l'adresse email suivante : _____@_____. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Droit à l'image

En vertu de l'article 9 du code civil, toute personne a le droit au respect de sa vie privée, il en est de même pour le droit à l'image. Cependant, le cavalier ou ses accompagnateurs sont susceptibles de faire l'objet de prises de vues individuelles ou collectives lors des activités proposées par le club. Toute personne acceptant la captation cède irrévocablement au club le droit d'exploiter son image à des fins d'information et de promotion des activités du club sur son site Internet, des flyers ou sur tout support existant ou à venir sur le territoire français. Toute personne s'opposant à la captation et/ou l'utilisation de son image doit expressément en informer le club.

Modalités de remboursement

Lorsque le cavalier s'inscrit pour une séance, un stage, une compétition ou toute autre prestation, un créneau horaire lui est réservé, permettant ainsi la gestion de la cavalerie, des installations sportives et du personnel de l'établissement.

Toute prestation payée à l'avance permet de bénéficier d'un tarif préférentiel pour un engagement de durée. Elle n'est pas remboursable, sauf dans les cas suivants :

- Souscription d'une option annulation.
- Cours réservés ou réglés plus de 6 mois à l'avance, remboursables sur présentation d'un certificat médical de contre indication à la pratique de l'équitation. Pour tout autre motif, la demande sera étudiée par le club, qui se réserve le droit de refuser le remboursement.

- Sous réserve des places disponibles et de pouvoir justifier d'un motif médical ou professionnel, le cavalier momentanément empêché de venir à ses cours pourra demander à reporter ceux-ci à une date ultérieure.

Tout cavalier arrivé en retard ne pourra en aucun cas prétendre rattraper ce retard ou obtenir une réduction.

Toute activité à la carte non décommandée au minimum 7 jours à l'avance reste due en intégralité.

S'agissant du droit de rétractation, conformément aux dispositions de [l'article L221-18 du Code de la consommation](#), en cas de vente à distance, le client dispose d'un délai de rétractation de quatorze jours à compter de la conclusion du contrat sans avoir à justifier des motifs, ni payer de pénalités. Si le délai de quatorze jours vient à expirer un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant.

Souscription à une option ou assurance annulation

La souscription facultative à une option annulation ou assurance annulation permet de mettre un terme au présent contrat selon les conditions précisées lors de la souscription.

Médiation des litiges

En cas de litige avec son Club, le cavalier a la possibilité d'utiliser les services d'un médiateur gratuitement à condition d'avoir tenté, au préalable, de résoudre son litige directement auprès du Club concerné par une réclamation écrite adressée en recommandé avec accusé de réception contenant l'objet, la description, et les justificatifs de sa réclamation. La saisine du médiateur ne sera possible qu'un mois après réception par le Club du courrier envoyé en recommandé avec accusé de réception et à défaut d'accord amiable intervenu entre l'abonné(e) et son Club. L'abonné(e) peut saisir le médiateur sur le lien suivant : <https://www.economie.gouv.fr/mediation-conso/saisir-mediateur>. En tant qu'entrepreneur indépendant, le Club licencié de marque est libre de faire appel à un autre médiateur. Les coordonnées du médiateur sont les suivantes

REGLEMENT INTERIEUR

(A fournir au cavalier lors de la signature de contrat d'inscription)

GARANTIES D'ASSURANCE



GENERALI, L'ASSURANCE DE LA PASSION

ASSURANCE CAVALIER LICENCIÉ 2023

Voici le détail des garanties d'assurances accordées avec la licence de la Fédération Française d'Équitation, au titre du contrat n° 54 921 944 (garanties et tarifs en vigueur pour les licenciés FFE 2023).

Activités garanties : toute discipline équestre actuelle ou à venir reconnue officiellement par la FFE et pratiquée dans le cadre d'un club ou de la vie privée, en tous lieux, y compris avec un véhicule hippomobile, que le licencié en soit conducteur ou passager.

Territorialité : dans le monde entier, sous réserve des dispositions relatives aux USA et Canada.

Durée des garanties :

Pour les adhésions nouvelles à la licence-pratiquant : les garanties prennent effet à la date de souscription de la licence et au plus tôt le 1^{er} septembre 2022 jusqu'au 31 décembre 2023.

Pour les renouvellements de la licence-pratiquant : les garanties prennent effet à la date de souscription de la licence et au plus tôt le 1^{er} janvier 2023 jusqu'au 31 décembre 2023.

RESPONSABILITÉ CIVILE

Responsabilité civile vis-à-vis des tiers

Plafond des garanties par sinistre :

Dommages corporels	10 000 000 €
Dommages matériels et immatériels consécutifs	5 000 000 €
Dommages immatériels non consécutifs	500 000 €
Franchise sur les dommages matériels	200 €

Protection pénale et recours

Dans la limite de	35 000 €
-------------------------	----------

(seuil d'intervention pour les recours uniquement : 274 €)

OPTION ASSURANCE INDIVIDUELLE DU CAVALIER - GARANTIES DE BASE

Capital en cas de décès

Moins de 18 ans	10 500 €
18 ans et plus	21 000 €

Invalidité permanente > à 10 %

	Capital de référence
De 11 % à 32 %	22 000 €
De 33 % à 65 %	44 000 €
De 66 % à 100 %	66 000 €

L'indemnité versée est égale au taux d'invalidité permanente multiplié par le capital de référence : exemple, si invalidité 20 % = 22 000 € x 20 % = 4 400 €.

Franchise relative : si le taux d'invalidité permanente est inférieur ou égal à 10 %, nous n'intervenons pas (si le taux d'invalidité permanente est supérieur à 10 %, l'indemnité est calculée comme ci-dessus et aucune franchise n'est appliquée).

Frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et hospitalisation

dans la limite de*	5 200 €
--------------------------	---------

Frais de transport des blessés*

Dans la limite de	520 €
-------------------------	-------

Remboursement dentaire*

Maximum par dent	180 €
Maximum par accident	520 €

Forfait hospitalier **Garanti**

Remboursement des bris de lunettes*

Dans la limite de	90 €
-------------------------	------

Frais de rapatriement dans la limite de **900 €**

Frais de recherche (pour le cavalier)

Dans la limite de	1 800 €
-------------------------	---------

Aide pédagogique (à compter du 31^e jour d'incapacité)

Dans la limite de	1 800 €
-------------------------	---------

VOUS POUVEZ SOUSCRIRE DES GARANTIES COMPLÉMENTAIRES PAYANTES

Garantie spéciale «Jeunes»	Le capital de référence est porté à 80 000 € en cas d'invalidité permanente supérieure à 33 % (au lieu de 44 000 € et 66 000 € dans les garanties de base - exemple : si 40 %, indemnité de 32 000 €).	+ 25 €
Garantie 50	Majoration de 50 % du capital en cas de décès et des capitaux de référence en cas d'invalidité permanente.	+ 45 €
Garantie 100	Majoration de 100 % du capital en cas de décès et des capitaux de référence en cas d'invalidité permanente.	+ 80 €
Garantie préjudice esthétique	La garantie couvre les dépenses réelles avec un plafond de 10 000 €. Franchise relative : la garantie s'applique à condition que le préjudice esthétique soit évalué à plus de 500 €.	+ 10 €

Document non-contractuel à caractère publicitaire. Les garanties peuvent donner lieu à exclusions, limitations et franchises.

Pour tout renseignement, pour d'autres garanties, ou pour consulter le détail, l'étendue et les conditions de garanties, contactez Equi#Generali et/ou souscrivez sur www.e-cotiz-generalis.com.

La souscription d'un contrat demeure soumise aux conditions d'acceptation des risques de Generali Iard.

Le présent document ne peut engager la compagnie Generali Iard au-delà des limites du contrat n° 54 921 944 auquel elle se réfère.

EQUI # GENERALI
by  **GENERALI**
#SPORTS

Pour toute réclamation, vous pouvez contacter GENERALI#SPORTS - 16 rue du long Douet 14760 Bretteville sur Odon

SAS GENERALI#SPORTS - Capital Social de 5 207 224 € - N°ORIAS 18 004 613

Agent Général (immatriculation vérifiable sur www.orias.fr)

16 rue du Long Douet 14760 BRETTEVILLE SUR ODON - N° TEL : 02.52.52.10.00

e-mail : equi@agence.generalis.fr - www.equigenerali.fr

n° SIREN 751099078 - RCS Caen 751099078 - Code APE 6622Z



MODELE D'AUTORISATION DE SOINS SUR MINEUR

CAVALIER MINEUR	
Nom	Prénom
Date de naissance / /	E-mail@.....
N° licence FFE / / / / /	Club
Adresse	
Code postal Ville	
Tél Mob. / / / /	Fixe / / / /
Nom du/des représentant(s) légal (aux) :	
.....	Tel n°1 : / / / /
.....	Tel n°2 : / / / /

Je soussigné(e)s, titulaire(s) de l'autorité parentale,

- Mère :
- Père :
- Représentant légal :

- Reconnaît avoir rempli consciencieusement la fiche sanitaire de liaison concernant mon enfant, annexée à la présente autorisation de soins ;
- En cas de nécessité pour l'état de santé de mon enfant, autorise par avance le service de secours intervenant sur les lieux de l'activité à laquelle mon enfant mineur participe :
 - à prodiguer tous soins nécessaires en cas d'urgence sur mon enfant ;
 - à hospitaliser, et/ou à pratiquer tout acte chirurgical, médical et anesthésique sur mon enfant.

Je déclare avoir pris connaissance et accepté les conditions générales d'inscription à l'activité et/ou au(x) séjour(s).

A, le.....

*Signatures du / des titulaire(s) de l'autorité parentale
précédées de la mention manuscrite « Lu et approuvé »*

ACCUEIL COLLECTIF DE MINEUR - FICHE SANITAIRE DE LIAISON

FICHE SANITAIRE

- Groupe sanguin : Rhésus:

- Vaccination (remplir à partir du carnet de santé, des certificats de vaccination ou joindre la copie des pages de vaccinations du carnet de santé).

Précisez s'il s'agit:

Diphtérie : date..... date rappel.....

Tétanos : date..... date rappel.....

Poliomyélite : date..... date rappel.....

ou DT Polio : date..... date rappel.....

ou Tétracoq : date..... date rappel.....

BCG date 1^{ère} vaccin..... date revaccination.....

Injection de sérum

Nature..... date.....

Nature..... date.....

Si l'enfant n'est pas vacciné, pourquoi ?.....

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole Coqueluche Varicelle Otites

Angines Rhumatismes Rougeole Oreillons

Antécédents médicaux et/ou chirurgicaux :

.....
.....
.....
.....

VOS RECOMMANDATIONS

(Allergie, interdictions, contre-indications médicales, traitement en cours...)

.....
.....
.....
.....

ASSURANCE

N° de licence FFE :

Carte Vacances (valable 1 mois) :

Coordonnées de Generali: 02 31 06 08 09

Autre : (nom de l'assureur et le n° de police d'assurance) :

.....
.....
.....
.....

CLUB / ORGANISME RESPONSABLE

Cachet du Club / Organisme responsable

CHARNAY EQUITATION
CH. DES BRUYERES DE ROCHE
71850
03 85 33 55 8
SI REN 127 69 751

Nom du Club :

EURL CHARNAY EQUITATION

Adresse :

301 ch des bruyeres de roche 71850 CHARNAY LES MACON

Téléphone du Club / Organisme responsable : / / / /

0650740802 / 0768687088

Nom du référent Club :

DONNADIEU Etienne FERT Emmanuelle

Téléphone du référent Club / Organisme responsable : / / / /



QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR UNE DEMANDE DE LICENCE DE MINEUR

ATTESTATION A REMETTRE AU CLUB AU SEIN DUQUEL JE SOLLICITE MA LICENCE

Dans le cadre de la demande de licence de mon enfant auprès de la Fédération Française d'Equitation, je soussigné(e).....avoir répondu à l'auto questionnaire de santé ci-après. *A noter que ce questionnaire est applicable dans le cadre d'une création ou d'un renouvellement de licence FFE.*

Dans le respect du secret médical, je conserve de manière **STRICTEMENT PERSONNELLE**, ledit questionnaire et m'engage à remettre la présente attestation au club au sein duquel je sollicite ma licence FFE.

En tant que représentant légal de l'enfant, j'atteste :

- **Avoir répondu non à toutes les questions du questionnaire** : je transmets la présente attestation au club au sein duquel je sollicite la prise ou le renouvellement de ma licence FFE.
- **Avoir répondu oui à une ou plusieurs questions du questionnaire** : je dois transmettre au club au sein duquel je sollicite la prise ou le renouvellement de ma licence FFE un certificat médical datant de mois de 6 mois, et attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'équitation.

Attestation du ou des représentants légaux :

Nom(s) :
Prénom(s) :
Date :/...../.....
Fait à :

Signatures :



QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR UNE DEMANDE DE LICENCE DE MINEUR

ATTESTATION A CONSERVER PAR LA PERSONNE QUI DEMANDE UNE PRISE OU UN RENOUVELLEMENT DE LICENCE FFE

Avertissement à destination des représentants légaux : il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

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 <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge ans	
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal à la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu 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)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelques fois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.