

## INSCRIPTION SAISON 2023-2024



Inscription

Réinscription

Année de naissance :

2015

2016

2017

2018

NOM Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse.....

.....

Tél .....

Adresse e-mail (obligatoire) : .....@.....

Règlement :

115 € BEAUCOUZEEN

135 € HORS BEAUCOUZEEN

Chèque à l'ordre du SCB multisports

Utilisation du périports : oui  non

Questionnaire de santé

TEE-SHIRT pour les nouveaux inscrits (ENTOURER LA TAILLE CHOISIE)

J'ai déjà le Tshirt de la saison 2022-2023 mais j'en veux un autre ! C'est ok pour 20€.

ENFANT	6/8 ANS	8/10 ANS	10/12 ANS
--------	---------	----------	-----------

Flocage : ..... (si pas de réponse, le prénom est écrit)

## AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGE

Nom / Prénom du représentant légal : .....

.....

**Je déclare être le parent ou le représentant légal du mineur nommé ci-contre, et avoir l'autorisation légale de signer cette autorisation en son nom.**

J'autorise l'Association SCB Multisports à me photographier ou me filmer dans le cadre des différents événements ou activités que l'Association organise.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non-commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l'Association, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou support numérique) actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'Association.

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre du SCB Multisports qui trouverait son origine dans l'exploitation de mon image dans le cadre précité. En contrepartie le SCB s'engage à respecter l'image et à ne l'utiliser que dans le cadre précédemment défini.

Date et signature :

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : 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	<input type="checkbox"/> une fille	<input type="checkbox"/> un garçon	Ton âge : .....	ans
<b>Depuis l'année dernière</b>		<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
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 ?				

<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
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 ?		
<b>Aujourd'hui</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
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 ?		
<b>Questions à faire remplir par tes parents</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
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 ?		
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.)		
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.		