



Président du CCAS : Mr Damien MOREL

2 route d'Arques - 62500 Clairmarais

TÉL : 03.21.38.08.61 – 07.69.44.98.33

MÉL : action.sociale.jeunesse@gmail.com

Observation(s) 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.

+ Volet destiné aux parents ou au responsable légal du mineur.

Pratiquer 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 demande à tes parents de t'aider.

☐ Tu es une fille, née le.....

☐ Tu es un garçon, né le.....

DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE :

	OUI	NON
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(e) 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 beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu 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 ?		

DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES) :	OUI	NON
Te sens-tu 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 ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
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 ?		

AUJOURD'HUI :	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de pratiquer 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 ?		

QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS OU LE RESPONSABLE LÉGAL :	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 ?		
Êtes-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 ? (Examen médical 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.

Rappel :

Ce questionnaire de santé est anonyme et il sera conservé par le mineur / les parents ou le responsable légal du mineur. Il ne sera pas transmis au CCAS de la commune de Clairmarais lors de la demande d'adhésion à l'activité physique et sportive.



QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU MINEUR

 Volet à remettre au CCAS de la commune de Clairmarais.

Je soussigné(e) (Nom et prénom)

Représentant légal de l'adhérent mineur (Nom et prénom)

Atteste que mon enfant et moi-même avons répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé publié par l'arrêté du 7 mai 2021, lors de la demande d'inscription à **L'ACTIVITÉ BABY – SPORT.**

Au titre de la saison 2026 – 2027 proposée par le CCAS de la commune de Clairmarais.

Fait à....., Le.....

SIGNATURE

RGPD - A titre informatif, les données récoltées seront uniquement utilisées par le service action sociale et seront conservées jusqu'au 31/12/2027.

Conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez des droits d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de vos données, ou encore de limitation de leurs traitements. Vous pouvez également vous opposer au traitement des données vous concernant en raison d'un motif légitime. Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL si vous le jugez utile. Pour exercer vos droits, contactez-nous auparavant en nous adressant un courrier postal (Mairie de Clairmarais – 2 route d'Arques – 62500 CLAIRMARAIS) ou via la plateforme dédiée en ligne (<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/clairmarais>).