



(Association Omnisports)
Siret : 315 733 824 00017

Questionnaire de santé - mineur

« QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour pratiquer votre activité sportive.

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.

Tu es sur le point de t'inscrire pour pratiquer une ou plusieurs activités sportives au sein de l'USVA. Pour compléter ton inscription, il t'est demandé de répondre au questionnaire ci-dessous qui te permettra de savoir si tu dois joindre ou non un certificat médical à ton dossier d'inscription.

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 ? ☐ Un garçon ? ☐ Ton âge ? ans

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 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 ?

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

OUI NON

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 ?

Aujourd'hui

OUI NON

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 ?

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 ?

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 ? (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.

Si tu as répondu NON à toutes les questions, alors il n'y a pas de certificat médical à fournir. Tes parents devront attester, que tu as bien répondu NON à toutes les questions de ce questionnaire.

Attestation Questionnaire de santé – Mineur

2026-2027

Gardez le questionnaire de santé (secret médical),
en fonction de vos réponses remettez l'attestation ou le certificat au responsable de la section USVA.

Je soussigné(e) M/Mme, en ma
qualité de représentant légal de, atteste sur
l'honneur avoir avec mon enfant renseigné le questionnaire de santé du sportif mineur et avoir répondu PAR LA
NÉGATIVE à l'ensemble des rubriques.

(À défaut, fournir un certificat médical d'absence de contre-indication datant de moins de six mois.)

Je suis informé que la responsabilité de l'USVA ne peut être recherchée en cas d'erreur lors du renseignement du
formulaire.

Fait àle

Signature du représentant légal :

NB : À conserver par la section USVA tout au long de la saison sportive en cours.