

DOSSIER D'INSCRIPTION **ESVN**



SAISON 2025/2026

NOM :	Prénom :
Date de Naissance : / / /	
	Grade :
Adresse :	
Code Post : Ville :	
Tel domicile : M	ai <u>l :</u>
Tel port :	
(Pour les mineurs)	
Nom du père :	Nom de la mère :
Prénom du père :	Prénom de la mère :
Tel port :	Tel port :
Tel travail :	Tel travail :
Kendo Cotisation annuelle Kendo-kids (6-12 ans): 110 Cotisation annuelle Jeunes (13-18 ans): 175 € Cotisation annuelle Adultes (+18 ans): 190 €	laido
Cotisation pratiquant	t extérieur : pour une saison : 50 € pour 6 mois : 30 €
Règlement en une seule fois pour un m	nontant de (septembre)
Règlement en deux fois comme suit :	€ (octobre) + € (novembre)
Règlement en trois fois comme suit :	€ (octobre) +€ (novembre) +€ (décembre)
I	

Les entrainements :	Dans le Dojo
KENDO	IAIDO
- Lundi: de 20h00 à 22h00 (Jeunes et Adulte - Mercredi: de 19h45 à 21h30 (Jeunes et A - Samedi: de 9h45 à 11h (Kendo-kids et Jeu - Samedi : de 11h00 à 12h15 (confirmés en	dultes) - Vendredi : de 19h00 à 21h

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS:				
Je soussigné(e) (père – mère – tuteur légal)				
Autorise le professeur, les organisateurs, l'équipe d'encadrement du club à prendre toutes nécessaires concernant mon enfant, en cas d'urgence médicale, y compris lors des activités proposées par le club (stages, sorties, etc).				
Autorise mon enfant à participer aux compétitions proposées par le club pour lesquelles je répondrai sans fautes aux convocations qui me seront remises.				
Autorise l'ESVN et ses membres à transporter mon enfant dans son véhicule personnel lors de déplacements au cours de la saison.				
Autorise le club à utiliser et à fixer, communiquer et reproduire l'image de mon enfant dans le cadre de la promotion du kendo et de l'iaido sur tout support de communication connu à ce jour (Site internet, Presse, Flyer, vidéo) sans limitation de durée. En contrepartie, le club s'engage à ne pas procéder à une exploitation des photographies susceptibles de porter atteinte à la vie privée ou à la dignité de votre enfant				
Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association, en approuve les termes, et m'engage à le faire respecter par mon enfant. L'inscription vaut acceptation du règlement intérieur				
Certifie avoir été informé de la possibilité de souscrire une assurance complémentaire auprès de la SMACL Assurances Signature OBLIGATOIRE précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »				
Date :Signature :				
Cocher sur cet imprimé les cases de votre choix * Nous vous rappelons que l'enfant est sous la responsabilité du professeur uniquement aux heures de cours de l'enfant et à l'intérieur du DOJO. Les parents doivent venir récupérer leur enfant au Dojo à la fin de la séance. En cas de retard l'association ESVN ne peut être tenue pour responsable de l'enfant.				

FICHE SANITAIRE (pour les mineurs) :

Cette fiche nous permet de recueillir des informations utiles pendant les stages ou les sorties organisées par l'association ESVN

Elle est <u>obligatoire</u> pour la participation de votre (vos) enfant(s) aux différents stages et manifestations organisés et fortement conseillée pour toutes les activités au sein du club.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX Allergies Médicamenteuses : Oui - non oui non Asthme: Alimentaires oui non Autres: Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) : Les difficultés de santé (maladie, accident, hospitalisation, opérations, rééducation, etc.....) en précisant les dates et les précautions à prendre : Médecin traitant : Téléphone : Nom: Adresse: CP: Ville : Si urgence et suivant les possibilités, dans quel établissement de santé souhaitez vous que votre enfant soit transporté? Autre personne à prévenir en cas d'urgence (Dans le cas ou vous seriez indisponible) _____ Prénom : _____ Adresse complète : _____ Je soussigné,, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable des sorties, stages ou toutes autres manifestations à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. Date : _____ Signature:

ESVN

Agrafer le certificat médicale au dos de cette page.

Règlement intérieur Association ESVN

Article 1: L'adhésion au club se fait au moyen d'un dossier d'inscription comportant notamment :

- les coordonnées du pratiquant
- les autorisations parentales
- la fiche sanitaire

Il sera retourné auprès d'un membre du bureau de l'association, accompagné des frais d'adhésion à l'association ainsi que du certificat médical obligatoire (précisant l'aptitude à la pratique du kendo et/ou iaïdo, en club et en compétition).

A compter du mois de Janvier de chaque saison sportive, le montant de la cotisation (hors licence) correspondra au prorata des trimestres restants.

L'adhésion et la signature d'une licence conditionne l'acceptation sans réserve du présent règlement.

Article 2: Accompagnateurs des enfants : vous devez vous assurer de la présence du professeur ou de l'un des membres du bureau avant de laisser votre enfant. Celui-ci est pris en charge par le club 5 min avant et 5 min après la séance.

Article 3 : Hygiène :

- le port de chaussures est interdit dans le dojo
- les déplacements pieds nus en dehors du dojo (vestiaires, enceinte du complexe sportif) ne sont pas autorisés : prévoir tongs ou zooris
- les ongles des pieds et des mains doivent être propres et taillés courts
- les vêtements et les armures doivent être propres
- pour la sécurité de soi et des autres, les bijoux et les montres doivent être retirés avant de pratiquer.

Article 4 : Le respect : lors des cours, les pratiquants se doivent mutuellement respect. Il n'est possible de quitter le dojo pendant les cours, qu'après l'accord du professeur. Les cours doivent se dérouler dans le calme et la bonne humeur.

Article 5 : le club décline toute responsabilité en cas de vol dans les vestiaires et enceinte du complexe sportif.

Article 6 : le club se réserve le droit de changer les heures de cours sur indisponibilité du professeur.

Article 7: l'association peut prêter du matériel. Il est répertorié dans un registre. Chacun est responsable du matériel prêté par le club, merci de le restituer en bon état. A défaut, l'association E.S.V.N. se réserve le droit de demander un dédommagement pour réparer ou remplacer le matériel.

Article 8 : Certificat Médical : afin de garantir la sécurité de ses adhérents, l'E.S.V.N. exige un certificat médical annuel de non-contre indication à la pratique de ses disciplines.

Nous vous remercions pour votre compréhension et vous souhaitons une excellente saison sportive.

Le bureau de l'ESVN

Cadre Réservé au secrétariat ESVN Ce dossier contient :
1 - Le dossier entièrement complété
2 - Les règlements
3 - Le certificat médical
4 - Document Licence FFJDA



FORMULAIRE LICENCE FFJDA de la SAISON SPORTIVE 2025/2026

Prix de la licence <u>Judo / Jujitsu / Kyudo</u> : 46 € Prix de la licence CNKDR : 56 €

uméro de licence renouvellement ou déjà encié						
Nom (de naissance):						
Prénom						
Nom marital (en cas de changement de situation)						
	Dojo:					
Sexe FoulM Deta do naiscence	A-B-C (à remplir par le club). Si le club à plusieurs dojo, les identifier par une lettre, les					
Date de naissance						
Code postal						
Adresse complète - N° de rue Nom de rue						
Couleurdelaceinture: (BA)Blanche, (BJ)Blanche, (JA)Jaune, (JO)JaunelOrange, (Or)Orange,	Date:					
Email (OV)OrangeNette, (VE)Verte, (BE)Bleu, (MA)Marron	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
Téléphone portable :	للہ					
- 1 du sport ou Questionnaire (*) - 2 du sport en compétition ou Questionnaire (*) - 3 licencié non pratiquant (exonéré de certificat médical) (*) Uniquement valable pour les 2 renouvellements suivant la dernière présentation d'un certificat médical et si le demandeur atteste avoir répondu "NON" à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé **ONNEES PERSONNELLES (RGDP) : Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFJDA. A défaut, votre demande de licence ou renouvellement de zence ne pourra être prise en considération. La FFJDA vous informe de tout ce qu'elle fait avec les données personnelles sur son site internet (bas de page). Vous pouvez exercer vos droits (accès, effacement, ortabilité, limitation - sauf rectification) par email à dpo@ffjudo.com. //ous pouvez en demander la rectification ou mise à jour auprès de votre club, directement sur votre espace licencié ou par email au service licences de la FFJDA à licences@ffjudo.com.						
e souhaite recevoir des offres notamment commerciales de partenaires de la FFJDA: OUI / NON (vos données personnelles ne seront pas transmises à ces partenaires) SSURANCE: établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier de l'assurance Responsabilité Civile souscrite par la FFJDA auprès d'AXA IARD via Marsh France. Par ailleurs, la FFJDA lui donne la possibilité						
e bénéficier de l'assurance Accidents Corporels, souscrite auprès d'AXA IARD via Marsh France. Le soussigné déclare avoir pris connaissance et accepté l'ensemble de ces garanties telles qu'indiquées dans la notice information qui lui est remise ce jour. Le montant de l'assurance Accidents Corporels est de 2,20 €TTC. adhésion à plusieurs disciplines fédérales n'entraîne pas le cumul de garanties d'assurances. e soussigné déclare avoir été informé, dans la notice d'assurance, des possibilités d'extensions optionnelles complémentaires aux garanties de base ou de toute autre garantie adaptée à sa situation qu'il peut voir intérêt à souscrire personnellement auprès d'AXA via l'offre négocié par MARSH France (bulletin de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com u en ligne https://connexion.marsh.com/client/optionjudolA) ou de l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA, le club doit s'assurer le le soussigné a bien pris connaissance des informations assurances figurant au dos du formulaire à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.						
SSURANCES - Bénéficiaire en cas de décès durant la période d'indemnisation / Nes parents (pour l'assuré mineur) ; à défaut, mon conjoint non divorcé ou non séparé de corps judici concubin notoire, à défaut, par parts égales entre eux, mes enfants nés ou naître et ceux de mon conj d'entre eux, à défaut, mes ayants droit selon la dévolution successorale. Autres bénéficiaires. Précisez noms, prénoms, dates de naissance :	airement, à défaut, mon partenaire avec lequel je suis lié par un pacte civil de solidarité, à défaut, à mon oint s'il en avait la charge, à défaut, par parts égales entre eux, mon père et ma mère, ou au survivant					
EFUS D'ASSURANCE : Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance Accidents Corporels proposée ar la FFJDA et non obligatoire, il reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Judo to D.A. pouvant porter atteinte à son intégrité physique II ne réglera pas la somme de 2,20 € TTC avec la sence. La licence est obligatoire avant le 1er septembre 2025 pour les trois dirigeants du club ou de la section (Président, Secrétaire Général et Trésorier) et doit faire partie du 1er envoi, afin de permettre au club de bénéficier des garanties de responsabilité civile et de protection juridique. Attention: ce document précise au dos les garanties complémentaires qui peuvent être souscrites						
auprès de MARSH. Les notices d'assurance sont téléchargeables sur le lien suivant : http://www.ffjudo.com/assurances.						
GNATURE POUR REFUSER L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS PROPOSEE PAR LA FFJD/	\					

Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlements de la FFJDA (recueil des Textes Officiels disponible auprès du club et sur www.ffjudo.com)

Représentant légal : (nom et « Lu et Approuvé » Date et signature obligatoire

Fédération Française de Judo, Ju-jitsu, Kendo et Disciplines Associées - Institut du Judo - 21/25, avenue de la Porte de Châtillon - 75680 PARIS Cedex 14 Service Licences :0140521592 email: licences@ffjudo.com



EXTRAIT DU CONTRAT D'ASSURANCE commun avec ma demande de licence

2025/2026 L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE souscrite par la FFJDA, auprès d'AXA IARD Assurances via MARSH France (contrat N° 11383119004) est incluse dans le prix de la licence. Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité que tout licencié peut encourir en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés à autrui dans le cadre des activités fédérales garanties. Pour connaître le détail de ces garanties, se reporter au site http://www.ffjudo.com/ffj/La-federation/Assurance.
L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS souscrite par la FFJDA, , auprès d'AXA IARD Assurances via MARSH France (contrat N° 22351748104) protège ses licenciés en cas de dommages corporels

auxquels la pratique sportive peut les exposer. (Cotisation due au titre des garanties de base visées ci-après : 2,20 € TTC)

Assuré : le(s) Titulaires d'une licence de la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et Disciplines associées ou de la Confédération Française de Jiu-Jitsu brésilien, y compris les arbitres

		ance accessible sur la page assura	CES	<u> </u>	
Licenciés, collaborateurs bénévoles, pratiquants o non licenciés et pratiquants non licenciés participa « JUDO VACANCES », aux cours d'essais dispen post scolaire et au dispositif de séances découver judoka » ou « Deviens jiujíteiro »	nt à l'opération sés en péri et	Dirigeants, cadres techniques, c chargés de missions fédérales,	conseillers techniques fédéraux et arbitres et commissaires sportifs seignants	Sportifs de haut niveau et dirigeants du comité exécutif de l FFJDA	
Jusqu'à 16 ans révolus : capital de 15.000€ À partir de 17 ans : capital de 50.000€		Capital d	le 70.000€		Capital de 150.000€
Un capital supplémentaire par enfant à charge : 10 FRAIS D'OBSEQUES : Indemnité limitée au remb		stificatifs, des frais d'obsèques et d			
	ı	INVA	LIDITE		O-Habanatana h (a (ada a matimus ata
Licenciés	techniques féde	res techniques, conseillers éraux et chargés de missions res et commissaires sportifs et s	Sportifs de haut niveau et dirigeants du comité exécutif de la FFJDA		Collaborateurs bénévoles, pratiquants occasionnels non licenciés et autres*
Franchise : < 6% Taux d'invalidité entre 6% et 59% : 70.000€ x taux d'IP Taux d'invalidité de 60% : capital forfaitaire de 70.000€	taux d'IP	% é entre 6% et 59% : 100.000€ x é de 60% : capital forfaitaire de	taux d'IP		Franchise : < 6% Taux d'invalidité entre 6% et 59% : 70.000€ x taux d'IP Taux d'invalidité ≥ 60% : capital forfaitaire de 70.000€
			RPOREL GRAVE u supérieure à 61%		
Licenciés				Sportifs de l	naut niveau et dirigeants du comité exécutif de la FFJDA
1.070.000€ x taux d'IP		1.100.000€	x taux d'IP	1.300.000€ x taux d'IP	
Après expertise du médecin-conseil de l'Assureur • Remboursement des frais immédiats et aide aux • Versement d'un capital immédiat de 70.000 € ou • Services d'accompagnement à l'Assuré et ses pr	proches par le bia	consolidation et après expertise du par le dispositif Albatros.			
Dirigeants, Sportifs de haut niveau, dirigeants d	du comité exécutif			nants (ne relevan	t pas de la CCN du Sport)
Indemnités journalières : 70€ / jour Indemnité versée à compter du 16e jour (4e jour en cas d'hospitalisation) suivant la date de l'accident et pendant un maximum de 365 jours		Indemnités journalières : 45€ / jour Indemnité versée à compter du 16e jour (4e jour en cas d'hospitalisation) suivant la date de l'accident et pendant un maximum de 365 jours			
		<u>DE</u> PENSES	DE SANTE		
Licenciés (y compris arbitres), dirigeants, sportif techniques fédéraux et chargés de miss	s de haut niveau, ions fédérales et	cadres techniques, conseillers enseignants bénévoles	Collaborateurs béné	voles, pratiquants	s occasionnels non licenciés et autres*
Dans la limite de 3.000€ par accident: - Les frais de médecine, chirurgie, pharmacie, hospitalisation (y compris forfait journalier hospitalier), rééducation, prothèses, soins d'optique, soins dentaires, soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de consolidation des blessures - Garantie étendue: - au dépassement d'honoraires - à la majoration pour chambre particulière (hors suppléments de confort : télévision, téléphone, internet, etc) - aux frais liés à l'hébergement d'un parent accompagnant un mineur (nuitées et frais kilométriques) - aux frais de transport pour se rendre aux soins prescrits - aux frais de transport des victimes : domicile - lieu de travail / scolarité - aux frais d'ostéopathie		Dans la limite de 200% de la base de remboursement de la Sécurité sociale : - frais de médecine, chirurgie, pharmacie, hospitalisation (y compris forfait journalier hospitalier), rééducation, prothèses, soins d'optique, soins dentaires, soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de consolidation des blessures			
		LICENCIES ET SPORT	TIFS DE HAUT NIVEAU		
Dans la limite de 1.600€ Franchise : 15 jours d'arr	êt consécutifs	SOUTIEN SCOLAIRE	E ET UNIVERSITAIRE		
		ASSISTANCE P	SYCHOLOGIQUE		

*Pratiquants non licenciés participant à l'opération « JUDO VACANCES », aux cours d'essais dispensés en péri et post scolaire et au dispositif de séances découverte « Deviens judoka » ou « Deviens jiujiteiro » OPTIONS COMPLÉMENTAIRES : Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la FFJDA a souscrit a auprès d'AXA IARD Assurances via MARSH

- contrat N° 22351748104), des garanties complémentaires permettant de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence - D'un capital "Décès" ;
- D'un capital "Invalidité"

décès

- D'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale.

Le licencié qui souhaite souscrire ces garanties optionnelles devra se connecter à l'adresse suivante : https://connexion.marsh.com/client/optionjudolA ou remplir le formulaire téléchargeable sur le site Internet de la

FFJDA (www.ffjudo.com) et le renvoyer par mail à MARSH FRANCE (assurances.judo@marsh.com) en prenant soin d'effectuer un virement à MARSH France du montant de la formule retenue

L'ASSISTANCE (souscrite par la FFJDA, auprès de Mutuaide via MARSH France N°10308), prévoit notamment :

Remboursement du montant des consultations auprès d'un psychologue dans la limite de 2.500€ en cas de

Rapatriement sanitaire Remplacement d'un accompagnateur

Visite proche si hospitalisation + 7 jours Retour anticipé suite sinistre majeur dans la résidence principale Accompagnement d'une personne handicapé et des enfants de - 18 ans Prolongation de séjour

Vol, perte ou destruction de documents Poursuite du voyage

Frais médicaux et d'hospitalisation Rapatriement des animaux, bagages à main et accessoires

Recherche et envoi de médicaments et prothèses Acheminement de matériel indisponible sur place suite vol ou dommages

Frais de recherche et de secours Frais de télécommunication à l'étranger Soutien psychologique

Rapatriement de corps

Retour anticipé en cas d'hospitalisation ou décès d'un proche Caution pénale

Rapatriement des accompagnants Soutien scolaire, conseils médicaux, Renseignements pratiques, assistance linguistique, Messages urgents

Le service d'assistance est joignable 24h/24 au N° Vert 01 48 82 62 21 (appel gratuit depuis un poste fixe)

Pour tous renseignements ou déclaration de sinistre, contactez : MARSH France Tel. : 01 87 21 27 87 / Mail renseignement : assurances.judo@marsh.com

Mail déclaration sinistre : sinistres.ars@marsh.com ou en ligne : https://connexion.marsh.com/client/declarationjudo

Ce document n'a pas de valeur contractuelle. Il n'est qu'informatif et ne remplace pas les dispositions prévues au contrat par la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées. (Notices

Control telectrical decidence of the control of the

garanties of assurance
via le formulaire de contact sur axa.fr ou en ligne depuis votre Espace Client AXA ou par courrier, à l'adresse suivante :
AXA France – Service Réclamations – TSA 46 307 – 95901 Cergy-Pontoise Cedex 9
agements : Un accusé de réception vous sera adressé dans un délai maximum de dix jours. Votre situation sera étudiée avec le plus grand soin et une réponse argumentée vous sera adressée dans un délai maximum de dix jours.

Le du médiateur Vous pouvez saisir le Médiateur de l'assurance : deux mois après votre première réclamation écrite, que vous ayez reçu une réponse ou non de notre part et, en tout état de cause, dans un délai maximum d'un an à compter de la date de votre



PRISE DE LICENCE MINEURS

ATTESTATION QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM],
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM],
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR
(arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal.

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR



En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.

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 garder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.					
	Tu es : □ une fille □ un garçon	OUI	NON			
	Ton âge : ans	Oui	NON			
	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?					
	As-tu été opéré(e) ?					
Ľ année	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 s port à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?					
2 dernières semaines	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 ?					
Ces	Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?					
<u>-</u>	Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?					
Aujourd'	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?					
Auje	Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?					
	À faire remplir par les parents					
	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.