



## ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3) DU CODE DU SPORT

## DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE

OUI NON

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

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

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.

## ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A TOUTES LES QUESTIONS DU QS SPORT MINEURS

(à remplir par les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur)

Je soussigné(e) : ..... exerçant l'autorité parentale sur ..... [Nom - Prénom]

N° de licence : .....

Nom du Club : .....

Demeurant : .....

..... [Adresse complète]

## Atteste sur l'honneur :

- Que toutes les questions du QS Sport Mineurs, dont le contenu est précisé à l'Annexe II-23 (A.231-3) du code du sport donnent lieu à une réponse négative

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ..... [Ville] le ..... [date]

 Signature de la personne  
 exerçant l'autorité parentale