

**Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention du renouvellement d'une licence à la F.F. Hockey.**

**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 pour te conseiller? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille

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(e) que les autres années ?

As-tu beaucoup maigri(e) ou grossi(e) ?

As-tu la tête qui tourne pendant un effort ?

As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé(e) sans te souvenir de ce qui s'est 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 commencer à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?

..

..

As-tu arrêter 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 ?

Te sens-tu triste ou inquiet(e) ?

**OUI****NON**

Pleure-tu 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.**

## Attestation questionnaire de santé pour le licencié mineur

Dans le cadre de la demande de ma licence auprès de la Fédération Française de Hockey\*, je soussigné atteste avoir rempli le questionnaire de santé du sportif mineur.  
Dans le respect du secret médical, je conserve strictement personnel ledit questionnaire et m'engage à remettre la présente attestation au club au sein duquel je sollicite ma licence.

**J'ai répondu NON à  
chacune des rubriques  
du questionnaire**



**dans ce cas: je transmets la présente  
attestation au club au sein duquel je  
sollicite l'obtention ou le renouvellement  
de ma licence.**

**J'ai répondu OUI à une ou  
plusieurs rubriques du  
questionnaire**



**dans ce cas: je suis informé que je dois  
produire à mon club un certificat médical  
datant de moins de 6 mois et attestant  
l'absence de contre indication à la pratique  
du hockey**

Nom et prénom du licencié mineur: .....

Date (jj/mm/aaaa): .....

Fait à: .....

Signature:

### Attestation du représentant légal:

Nom et prénom du représentant légal: .....

Date (jj/mm/aaaa): .....

Fait à: .....

Signature:

\*Questionnaire applicable dans le cadre d'une création ou d'un renouvellement de licence uniquement lorsque le licencié est mineur.