



# ÉCOLE de DÉCOUVERTE MULTISPORT

## (Stage Multisports – EDM)



Nom Prénom de l'enfant : .....

Date de Naissance : ...../...../..... Sexe :  M  F

Adresse : .....

Nom Prénom du père : .....

Nom Prénom de la mère : .....

Adresse mail : .....

**En cas d'urgence** : Portable Mère : ...../...../...../...../.....

: Portable Père : ...../...../...../...../.....

: Autres (précisez) ...../...../...../...../.....

L'enfant suit-il un traitement médical :  oui  non

Si oui lequel : .....

Dernier Vaccin antitétanique le : .....

Allergies :  oui  non Asthme :  oui  non

Précisez : .....

### Les Educateurs Sportifs ne peuvent donner aucun médicament.

Lunettes :  oui  non Appareil d'Orthodontie :  oui  non Prothèses Auditives :  oui  non

### ATTESTATION DU RESPONSABLE DE L'ENFANT

En cas d'accident ou d'urgence, je, soussigné .....

Autorise les Educateurs Sportifs à faire transporter mon enfant à l'hôpital le plus proche.

Je m'engage à faire connaître sans délai toute modification intervenue dans la situation familiale.

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) ..... autorise mon (mes) enfant(s) .....

A participer à toutes les activités proposées

A rentrer seul à la maison à la fin de l'activité

A être filmé ou photographié \*

\*Diffusion locale des photos : N.R, Méridienne et site [www.ville-chambray-les-tours.fr](http://www.ville-chambray-les-tours.fr)

**Je déclare exacts les renseignements fournis dans cette fiche d'inscription et dans le questionnaire de santé au verso.**

**Le paiement se fera à réception de la facture après le stage.**

<input type="checkbox"/>	du 17 Février	au 21 Février	2025	(7 à 12 ans)
<input type="checkbox"/>	du 07 Avril	au 11 Avril	2025	(7 à 12 ans)
<input type="checkbox"/>	du 15 Juillet	au 18 Juillet	2025	(7 à 12 ans)
<input type="checkbox"/>	du 25 Août	au 29 Août	2025	(7 à 12 ans)
<input type="checkbox"/>	du 20 octobre	au 24 octobre	2025	(7 à 12 ans)

A ..... Le : .....2025

Signature,

(Faire précéder la mention « lu et approuvé »)

**La Fiche d'inscription est à remettre :**

**MAIRIE de Chambray-Lès-Tours, PÔLE JEUNESSE & SPORTS 37170 CHAMBRAY-LÈS-TOURS**

**Ou par mail : [yalgret@ville-chambray-les-tours.fr](mailto:yalgret@ville-chambray-les-tours.fr)**

**Le paiement se fera à réception de la facture après le stage.**

Le certificat médical n'est plus obligatoire.

☎ 02.47.25.55.60 ou 02.47.25.55.59

[yalgret@ville-chambray-les-tours.fr](mailto:yalgret@ville-chambray-les-tours.fr)

Tarifs pour les Chambraisiens pour la semaine : 21.70€ (plein tarif) ; 16.30€ (pour le 2ème enfant) ; 10.85€ (pour le 3ème enfant)  
Tarifs pour les Hors Commune pour la semaine : 26,40€ (plein tarif) ; 19.80€ (pour le 2ème enfant) ; 13.20€ (pour le 3ème enfant)

**QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DES STAGES MULTISPORTS  
ORGANISÉ PAR LA VILLE DE CHAMBRAY-LES-TOURS**

(Annexe II-23, art. A. 231-3 du code du sport)

**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 regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge : ans	
	OUI	NON
Depuis l'année dernière		
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à l'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi si tu peux participer à ce stage. Merci de fournir un certificat médical le cas échéant.**