

### Inscription Stage jeune 8/15 ans - été 2023

Stage 4 demi-journées (comprenant une adhésion Licence Canoë pour 3 mois)

-> 80 €

Stage se déroulant du ..... / ..... /2023 au ..... / ..... /2023

*Merci de bien remplir lisiblement toutes les informations ci-dessous sans quoi l'inscription de votre enfant sur la FFCK sera impossible.*

#### Information concernant l'adhérent

Nom\* :

Prénom\* :

Adresse\* :

Code Postal\* :

Ville\* :

Date de naissance\* :

Lieu de naissance\* :

Tél domicile\* :

Tél portable\* :

Adresse mail\* :

Autre adresse mail :

Sexe : F    G

\* : Champs obligatoires

#### Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom\* :

Prénom\* :

Tél portable\* :

\* : Champs obligatoires

#### Documents à fournir

Copie du brevet de 25 m avec immersion (1<sup>re</sup> inscription)

Questionnaire QS SPORT

J'autorise la FFCK à utiliser mes coordonnées\* :    OUI    NON

Date

Signature  
(Parents pour les mineurs)

**Objet :** Autorisation parentale concernant tous les actes médicaux et chirurgicaux

Information concernant l'adhérent

Nom (de l'adhérent)

Prénom (de l'adhérent)

Date de naissance (de l'adhérent)

Adresse (de l'adhérent)

Code Postale (de l'adhérent)

Ville (de l'adhérent)

Téléphone fixe

Téléphone mobile

Monsieur, Madame, (nom, prénom)

Agissant en qualité de

Autorise mon fils, ma fille, à pratiquer le canoë kayak au sein de l'association Gétigné Canoë Kayak. J'autorise également les responsables à prendre toutes les mesures médicales d'hospitalisation (y compris les opérations d'anesthésies et chirurgicales) qui pourraient s'avérer nécessaires.

Recommandations d'ordre diverses et traitement médical :

Fait à Gétigné le

« lu et approuvé »

**Objet :** Autorisation de fixation, reproduction et diffusion d'images (obligatoire)

**A remplir par les représentants légaux de l'adhérent mineur**

Je soussigné(e) (du représentant légal) :

Né(e) le (du représentant légal) :

à :

certifiant être majeur(e) **et représentant légal de** :

Information concernant l'adhérent

Nom (de l'adhérent)

Prénom (de l'adhérent)

Date de naissance (de l'adhérent)

Adresse (de l'adhérent)

Code Postale (de l'adhérent)

Ville (de l'adhérent)

Déclare pouvoir donner librement mon consentement à la présente autorisation, j'autorise expressément l'association Gétigné Canoë Kayak :

A fixer, reproduire, diffuser et exploiter l'image de la personne sus nommée, à titre gracieux, sur les moyens de communication de l'association. L'utilisation de son image doit être liée à l'activité sportive, touristique ou associative de la structure et ne pas être dégradante à son égard. En conséquence, je garantis contre tout recours et/ou action que pourrait former les personnes physiques ou morales qui estimeraient avoir des droits quelconques à faire valoir sur l'utilisation de son image qui seraient susceptibles de s'opposer à leur diffusion. Cette autorisation est accordée pour une durée de 1 an à compter de la signature des présentes, et devra impérativement être renouvelée tous les ans.

Fait à Gétigné le :

« Lu et approuvé »



## QUESTIONNAIRE DE SANTE « QS - SPORT »

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 délégataire ou organisée par une fédération agréée, hors disciplines à contraintes particulières (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      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 ?		
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b> 		
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 ?		
<b>Aujourd'hui</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>		
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 relatif à l'état de santé du sportif mineur

Je soussigné(e), Monsieur/Madame \_\_\_\_\_ [Nom ;  
Prénom],  
en ma qualité de représentant légal de \_\_\_\_\_ [Nom ;  
Prénom],  
atteste sur honneur qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé relatif à son état de santé et  
a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

**Afin de respecter le secret médical, le questionnaire de santé renseigné ne doit pas être remis  
au club ni à la FFCK.**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_.

Signature du représentant légal :

## Organisation de la saison en école de pagaie

En septembre, les cours ont lieu tous les samedis de 14 h à 17 h

A partir d'octobre, les cours ont lieu :

1/ tous les mercredis de 14 h à 16 h et ceci jusqu'à la mi-juin

2/ tous les samedis de 14 h à 17 h et ceci jusqu'à la mi-juin.

Durant la saison sportive (de septembre à juin), des rencontres départementales sont mises en place. Ces challenges permettent de découvrir d'autres sites de pratique, d'autres embarcations (kayak mer, polo, slalom, etc.) et de tester ses compétences. Ces rencontres sont adaptées aux débutants.

Il n'y a pas de cours pendant les vacances scolaires mais des stages de 4-5 jours peuvent être mis en place (sur la base de Gétigné, à la journée ou en séjour avec hébergement). Renseignez-vous auprès des responsables associatifs dès la rentrée.

