



Questionnaire de santé MINEURS

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir ou pas un certificat médical.
Bien que les parents répondent, les questions sont adressées directement à l'enfant.

Nom : Prénom :

Date de naissance :

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 ?

☐☐

DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)**OUI****NON***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 ?*☐☐**AUJOURD'HUI****OUI****NON***Penses-tu quelques fois 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****OUI****NON***Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du coeur 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 VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS :*****Pas de certificat médical à fournir.*****SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :*****Certificat médical à fournir.******Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.***

DATE ET SIGNATURE DES PARENTS :