



## Gestion des certificats médicaux (uniquement en cas de renouvellement d'adhésion des membres)

**Pour un enfant nouvel adhérent (saison 2022/2023) à l'association L'Enfant d'Eau :**

=> **non-concerné** par le questionnaire et l'attestation sur l'honneur

=> **CERTIFICAT OBLIGATOIRE à réaliser et à transmettre** avant le 8 septembre 2022.

**Pour un enfant déjà adhérent à l'association L'Enfant d'Eau :**

La réforme des certificats médicaux permet de valider celui-ci **pendant 3 ans sous certaines conditions** et notamment en attestant sur l'honneur **avoir répondu "NON" à l'ensemble des questions du questionnaire de santé** lors de l'inscription

Voici les deux cas possibles :

**1. Mon enfant est déjà adhérent et mon certificat médical à moins de 3 ans (2020, 2021 ou 2022 autorisés) :**

=> Je réponds aux questions du formulaire en 2<sup>e</sup> page

- **J'ai répondu "NON"** à toutes les questions du questionnaire de santé

=> Pas besoin de réaliser un nouveau certificat médical mais je renvoie celui que je possède avec l'attestation sur l'honneur en page 3 avant le 8 septembre 2022.

- **J'ai répondu "OUI"** à au moins une des questions du questionnaire de santé

=> **Un Certificat médical OBLIGATOIRE sera à réaliser et à transmettre avec l'attestation sur l'honneur en page 3** avant le 8 septembre 2022.

**2. Mon enfant est déjà adhérent et mon certificat médical a plus de 3 ans**

=> **CERTIFICAT OBLIGATOIRE à réaliser et à transmettre** avant le 8 septembre 2022.

=> Ne pas transmettre l'attestation sur l'honneur

## Questionnaire de Santé (confidentiel)

Le certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive est remplacé par un questionnaire de santé pour les mineurs (décret n°2021-567 du 7 mai 2021).

Il est toutefois de la responsabilité des parents ou de la personne exerçant l'autorité parentale de s'assurer qu'il est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données

**Il ne peut être rempli en ligne, est totalement personnel et ne peut faire l'objet d'un archivage par nos soins. Merci de ne pas nous transmettre ces éléments de cette page.**

### **Attention :**

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du représentant légal de l'enfant mineur.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
Votre enfant est-il allé à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
Votre enfant a-t-il été opéré ?		
Votre enfant a-t-il perdu connaissance ou est-il tombé sans se souvenir de ce qu'il s'était passé ?		
Votre enfant a-t-il reçu un ou plusieurs chocs violents qui l'ont obligé à interrompre une activité ludique, sportive ?		
Votre enfant a-t-il eut mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat vite) ?		
Votre enfant a-t-il commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
<b>Depuis un certain temps (+ de 2 semaines)</b>		
Votre enfant est-il fatigué ?		
Votre enfant a-t-il du mal à s'endormir ou à se réveiller souvent dans la nuit ?		
Votre enfant mange-t-il moins ?		
Votre enfant pleure-t-il souvent ?		
Votre enfant a-t-il 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 ?)		
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 ?		

### **Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez en page 3 avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

### **Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Document à nous retourner complété et signé (zones jaunes) pour l'enfant avec un certificat médical de moins de trois ans



## ATTESTATION SUR HONNEUR SUR LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Le questionnaire médical en page 2 est personnel et n'est pas à transmettre.

**Vous pouvez :**

- Si vous le souhaitez, l'imprimer, le remplir et le conserver.
- ou
- Evaluer les réponses que vous donnerez à chaque question.

Parent 1 : Je soussigné(e) (nom et prénom du parent) \_\_\_\_\_

Parent 2 : Je soussigné(e) (nom et prénom du parent) \_\_\_\_\_

Parents de (nom(s) et prénom(s) de l'enfant) \_\_\_\_\_  
(un seul enfant à indiquer par attestation)

**Dans les deux cas, vous voudrez bien reporter le résultat du questionnaire ci-dessous, puis transmettre par mail à [enfantdeau53@gmail.com](mailto:enfantdeau53@gmail.com)**

<input type="checkbox"/>	J'atteste avoir répondu non à l'ensemble des questions posées par le questionnaire de santé de mon enfant prévu par l'article D.231-1-4 du Code du sport, dont un exemplaire m'a été communiqué. J'ai conscience que les réponses formulées relèvent de ma seule responsabilité.
<input type="checkbox"/>	J'atteste avoir répondu oui à une ou plusieurs questions, dans ce cas je suis informé que je dois fournir un nouveau certificat médical de mon enfant.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature parent 1

Signature parent 2