

**QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU
SPORTIF MINEUR SANS LICENCE COMPETITION
EN VUE DE SA PARTICIPATION À UNE DES ÉPREUVES DU
TRAIL DES SANGLIERS 2025**

(né(e) après le 28 septembre 2007)



Trail du CHATEAU DE JOUX - Trail du GRAND TAUREAU - Trail DECOUVERTE + CADETS (U18)

Courses MINIMES (U16) et BENJAMINS (U14)

(Conformément à l'arrêté ministériel du 7 mai 2021)

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.

Cochez une seule des deux cases

NOM : **PRÉNOM :**

FILLE : ☐ **GARÇON :** ☐ **DATE DE NAISSANCE :**

Depuis l'année dernière :

	Oui	Non
1. Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?.....	☐	☐
2. As-tu été opéré(e) ?.....	☐	☐
3. As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?.....	☐	☐
4. As-tu beaucoup maigri ou grossi ?.....	☐	☐
5. As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?.....	☐	☐
6. As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?.....	☐	☐
7. As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?.....	☐	☐
8. As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?.....	☐	☐
9. As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?.....	☐	☐
10. As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?.....	☐	☐
11. As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?.....	☐	☐
12. 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
1. Te sens-tu très fatigué(e) ?.....	☐	☐
2. As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?.....	☐	☐
3. Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?.....	☐	☐
4. Te sens-tu triste ou inquiet ?.....	☐	☐
5. Pleures-tu plus souvent ?.....	☐	☐
6. 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
1. Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?.....	☐	☐
2. Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?.....	☐	☐
3. Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?.....	☐	☐

Questions à faire remplir par ton représentant légal :

	Oui	Non
1. 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 ?.....	☐	☐
2. Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?.....	☐	☐
3. 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)....	☐	☐

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du responsable légal du jeune mineur.

☐ Je déclare répondre NON à chaque question et dans ce cas je serai dispensé de la présentation d'un certificat médical.

☐ Je déclare répondre OUI à au moins une des questions, ou si je refuse de répondre, je dois présenter un certificat médical de non contre-indication à la pratique du Sport en Compétition, de l'Athlétisme en Compétition ou de la Course à Pied en Compétition, datant de moins de 6 mois le jour de la compétition.

☐ J'autorise mon fils (ma fille) à s'inscrire à l'une des épreuves du TRAIL DES SANGLIERS 2025, et à prendre les navettes en bus gratuites pour qu'il (qu'elle) puisse se rendre au départ depuis le parking gratuit du pôle d'échange multimodal de la gare SNCF de Pontarlier, et qu'il (qu'elle) puisse redescendre après les épreuves.

Fait à :

Nom et Prénom du Représentant Légal (Père, Mère ou Tuteur) :

Le :

Signature :