

## QUESTIONNAIRE DE SANTE

**Questionnaire relatif à l'état de santé de votre enfant en vue de l'inscription à l'accueil de loisir de la ville intégrant des activités sportives**

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	Age :	
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)			
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.

Je soussigné(e) madame / monsieur : \_\_\_\_\_ responsable

légal de l'enfant : \_\_\_\_\_ Certifie l'exactitude des renseignements donnés

ci-dessus.

Fait à Villeurbanne, le \_\_\_\_\_

Signature :

Les données personnelles recueillies dans ce formulaire par la ville de Villeurbanne sont destinées à gérer les inscriptions aux accueils de loisirs de la Ville. Ce traitement est pour les directions de l'Éducation, du Sport, de la Jeunesse, et aux encadrants des enfants accueillis. Les données sont collectées pour une durée de deux ans avec votre consentement notamment les données de santé, et ce conformément à la réglementation en vigueur. Vous disposez de droits (accès, rectification, opposition...). Afin de les exercer et pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles : [www.villeurbanne.fr](http://www.villeurbanne.fr), rubrique mentions légales et données personnelles.

La Direction du sport et de l'éducation, conserve le questionnaire de santé dans le logiciel métier en format numérisé. Ces informations sont conservées durant la durée d'exécution de la présente convention et pendant *12 mois* à compter de la fin de la convention.

Ces traitements ont pour finalité de veiller à la sécurité et à la santé des mineurs accueillis.

La ville de Villeurbanne s'engage à ce que la collecte et le traitement de données à caractère personnel soient conformes à la réglementation en matière de données à caractère personnel et notamment au Règlement européen n°2016-679 du 27/04/2016 et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Les titulaires des données collectées bénéficient d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement ou de limitation de traitement de celles-ci.

Ces titulaires peuvent également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données les concernant ; Ils disposent du droit de retirer leur consentement à tout moment ; toutefois ce retrait entraînera l'impossibilité pour le titulaire des données de bénéficier de l'objet de la convention.

Pour exercer ses droits chaque titulaire peut contacter la direction du sport ou de l'éducation ou le Délégué à la protection des données à l'adresse suivante : Mairie de Villeurbanne – Place du Dr Lazare Goujon – 69100 VILLEURBANNE ou par email [dpd@mairie-villeurbanne.fr](mailto:dpd@mairie-villeurbanne.fr).

En cas de réclamation, il peut aussi saisir l'autorité de contrôle compétente, la CNIL.