



# Alerte Sportive de Fondettes – Section NATATION –



La section natation de l'ASF est un club associatif géré par des bénévoles pendant leur temps libre.

**Notre But :** Permettre à nos adhérents de perfectionner leurs techniques de nages, d'améliorer leur endurance, et de participer à la convivialité des groupes enfants et adultes. Niveau minimum requis : effectuer une longueur sans aide.

Les cours ont lieu en période scolaire, hors jours fériés au Centre aquatique Ô-Bleue rue Alfred de Musset, 37230 Fondettes.

Les créneaux sont prévisionnels et pourront être modifiés, notamment en fonction du nombre d'inscrits dans chaque groupe.

Chaque **nouveau nageur** sera évalué en début d'année pour **confirmer son accès à un groupe de niveau.**

Si le nageur n'a pas le niveau pour intégrer un groupe, son dossier lui sera retourné intégralement.

Les catégories d'âges sont données à titre indicatif, l'entraîneur confirmera le groupe à intégrer.

Attention : le nombre de places par créneau est limité.

## Créneaux :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
17h15					
17h30					
17h45					
18h00					
18h15	7 - 10 ans				7 - 10 ans
18h30					
18h45					
19h00					
19h15	11 - 14 ans		11 - 14 ans		Adultes
19h30	15 - 17 ans		15 - 17 ans		
19h45	<b>Perf. Avancé</b>		<b>LOISIRS</b>		
20h00					
20h15	Adultes		Adultes		11 - 14 ans
20h30					15 - 17 ans
20h45					<b>Perf. Avancé</b>
21h00					
21h15					
22h00					

**7 – 10 ans :** 1 cours / semaine

**11 – 14 ans et 15 – 17 ans LOISIRS :** 1 cours / semaine

**11 – 14 ans et 15 – 17 ans Perfectionnement avancé :** 2 cours / semaine

➔ L'entraîneur évaluera le niveau des nageurs pour proposer l'accès aux compétitions

**Adultes :** 1 à 3 cours / semaine libres

---

**Concernant l'engagement en compétition pour les mineurs des créneaux « perfectionnement avancé »,** l'entraîneur évaluera le niveau des nageurs dans le 1er trimestre et proposera en fonction la participation aux compétitions FFN.

**Pour les 7 – 10 ans,** des animations FFN pourront également être proposées.

➔ Les questions relatives pourront être posées à l'entraîneur lors de l'Assemblée Générale + Questions à l'entraîneur [date à confirmer prochainement].

La participation aux événements FFN engage les parents à accompagner leur enfant tout au long de la compétition, aucun transport ne sera pris en compte par la section.

**À conserver**

### **Modalités d'inscriptions :**

**Réinscriptions** – **jusqu'au mardi 3 septembre** : dépôt de dossier complet uniquement au siège de l'ASF, allée de la Poupardière à Fondettes. Pour toute question relative à la licence FFN : [president-natation@asfondettes.fr](mailto:president-natation@asfondettes.fr)  
Un mail de confirmation vous sera adressé une fois votre dossier saisi.

**Inscriptions nouveaux nageurs** – **Inscriptions à partir du 5 septembre. Permanences d'inscriptions les jeudis 5 et 12 septembre de 17h à 19h** au siège de l'ASF, allée de la Poupardière à Fondettes, ou dépôt des dossiers complets uniquement dans la boîte de la section. Pour toute question relative à la licence FFN : [president-natation@asfondettes.fr](mailto:president-natation@asfondettes.fr)  
Un mail de confirmation vous sera adressé une fois votre dossier saisi.

Reprise des cours pour tous les nageurs le **lundi 16 septembre**, les tests pour les nouveaux nageurs auront lieu pendant les cours.

**>> Pas d'accès au bassin pour les personnes dont le dossier est incomplet. <<**

### **Contacts de la section :**

Contact questions FFN : [president-natation@asfondettes.fr](mailto:president-natation@asfondettes.fr)  
Contact règlements : [tresorier-natation@asfondettes.fr](mailto:tresorier-natation@asfondettes.fr)  
Contact administratif : [secretaire-natation@asfondettes.fr](mailto:secretaire-natation@asfondettes.fr)

**À conserver**

Type :  Nouvelle licence  Renouvellement  Transfert - Nom du club : .....  
 J'ai déjà un IUF (Identifiant Unique Fédéral) : .....

## INFORMATIONS PERSONNELLES DU LICENCIÉ

Nom : ..... Prénom : .....  
 Nationalité : ..... Sexe (H/F) : H/F Date de naissance : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 E-mail personnel : ..... Tél (01) : .....  
 (obligatoire) Tél (02) : .....  
 Je suis athlète handisport

En application des art.39 et suivants de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant conservées par informatique. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir la communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service « Licences » de la **Fédération Française de Natation**, 104 rue Martre, CS 70052 - 92583 CLICHY CEDEX  
 Je souhaite recevoir les e-mailings d'information de la FFN, Ligue, Comité et les E-mailings d'offres promotionnelles de la FFN et de ses partenaires  OUI  NON

## TYPE DE LICENCE

Le titulaire d'une licence « compétition » ou « natation pour tous » susceptible d'exercer régulièrement ou à titre occasionnel une activité d'encadrement (d'éducateur sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives ou de bénévole susceptible d'intervenir auprès de mineurs) doit cocher la case relative au formulaire d'honorabilité dans l'encart « Encadrement » ci-dessous

NATATION POUR TOUS	COMPÉTITION	ENCADREMENT																												
Natation <input type="checkbox"/> Natation artistique <input type="checkbox"/> Plongeon <input type="checkbox"/> Water-Polo <input type="checkbox"/> Eau-Libre <input type="checkbox"/> Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/> Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/>	Natation (1) <input type="checkbox"/> Natation Artistique (1) <input type="checkbox"/> Plongeon (1) <input type="checkbox"/> Water-Polo <input type="checkbox"/> Eau libre (1) <input type="checkbox"/> Eau libre promotionnelle (2) <input type="checkbox"/> <small>(1) Compétition la catégorie des maîtres (2) Ne peuvent pas participer aux championnats de France</small>	Contrôle d'honorabilité obligatoire <i>J'exerce des fonctions d'éducateur sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives ou susceptible d'intervenir auprès de mineurs au sens des articles L.212-1 et L.322-1 du code du sport.                      À ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la FFN aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.                      J'ai compris, j'accepte ce contrôle et je m'engage à remplir le formulaire spécifique d'honorabilité situé en page 4</i> <input type="checkbox"/> <table border="0"> <tr> <td>Natation <input type="checkbox"/></td> <td>Entraîneur <input type="checkbox"/></td> <td>Officiel <input type="checkbox"/></td> <td>Président <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Natation artistique <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secrétaire Général <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Plongeon <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Trésorier <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Water-Polo <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Autre Dirigeant <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Eau-Libre <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bénévole <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	Natation <input type="checkbox"/>	Entraîneur <input type="checkbox"/>	Officiel <input type="checkbox"/>	Président <input type="checkbox"/>	Natation artistique <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Secrétaire Général <input type="checkbox"/>	Plongeon <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trésorier <input type="checkbox"/>	Water-Polo <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre Dirigeant <input type="checkbox"/>	Eau-Libre <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bénévole <input type="checkbox"/>	Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Natation <input type="checkbox"/>	Entraîneur <input type="checkbox"/>	Officiel <input type="checkbox"/>	Président <input type="checkbox"/>																											
Natation artistique <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Secrétaire Général <input type="checkbox"/>																											
Plongeon <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trésorier <input type="checkbox"/>																											
Water-Polo <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre Dirigeant <input type="checkbox"/>																											
Eau-Libre <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bénévole <input type="checkbox"/>																											
Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
OPERATION MINISTERIELLE																														
J'apprends à nager / Aïssance aquatique <input type="checkbox"/>																														

Le soussigné atteste sur l'honneur avoir répondu, conjointement avec le mineur concerné, **NON** à toutes les questions du QS Sport - Mineurs dont le contenu est précisé à l'Annexe II-23 (art A231-3) du code du sport (cocher la case)   
 Lorsqu'une réponse au QS Sport - Mineurs est un **OUI**, un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport de moins de six mois est exigé.  
 En application de l'article R.232-52 du code du sport, (cocher l'une ou l'autre des deux cases)

- Autorise tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur l'enfant mineur ou le majeur protégé (nom et prénom)
- Reconnaît être informé que l'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre à ce contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires à son égard.

## ASSURANCE

Le soussigné déclare avoir :

- Reçu et pris connaissance des informations minimales de garanties de base « Accidents Corporels » attachées à la licence FFN
- Pris connaissance du bulletin permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance de base « Individuelle Accident » auprès de l'assureur fédéral.

**Garantie de base « individuelle accident »**

- OUI**, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et « Assistance Rapatriement » comprise dans la licence FFN.
- NON**, je renonce à bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et « Assistance Rapatriement » et donc à toute couverture en cas d'accident corporel (Coût remboursé en cas de refus : 0,15 € TTC. Dans ce cas, envoyer une copie de ce formulaire auprès de la FFN)

**Garantie complémentaire**

- OUI**, je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club et le renvoyer à l'assureur en joignant un chèque à l'ordre de celui-ci.
- NON**, je ne désire pas souscrire d'option complémentaire.

Fait à .....  
 Le .....  
 1<sup>er</sup> exemplaire au club  
 2<sup>ème</sup> exemplaire au licencié

CLUB

LICENCE

## Option I. A. Sport+<sup>1</sup>

Si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire une option complémentaire, I. A. Sport+, qui se substituera à la garantie de base de la licence et vous permettra de bénéficier de capitaux plus élevés et de prestations supplémentaires.

Si l'option complémentaire I. A. Sport+ offre des niveaux de garanties supérieurs aux garanties de base, elle ne permet pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurance qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

*1 - Le contenu des garanties figure au verso du présent document*

*2 - Cette garantie est facultative et le licencié peut y renoncer (voir encadré au verso du présent document)*

**MAIF**  
Société d'assurance mutuelle à cotisations variables  
Entreprise régie par le Code des assurances  
CS 90000 - 79038 Niort cedex 9

**Fédération française  
de natation**  
104 rue Martre  
92110 Clichy



**Si vous souscrivez la garantie I. A. Sport+, vous devez adresser le bordereau détachable complété à la MAIF, accompagné de votre chèque de règlement (MAIF - Associations Collectivités Entreprises Centre de gestion multirisque - 200 avenue Salvador Allende - 79000 Niort).**

La cotisation complémentaire d'assurance d'un montant de **15,28 € pour la période 2024/2025**, devra être réglée par chèque à l'ordre de MAIF en inscrivant au verso du chèque le numéro de sociétaire 4730780 H.

## RENONCIATION À L'ASSURANCE INDEMNISATION DES DOMMAGES CORPORELS DE BASE

Le coût de l'assurance indemnisation des dommages corporels de base de la licence est de 0,15 € TTC. Conformément à la loi, cette garantie est facultative et le licencié peut refuser d'y souscrire.

En cas de renonciation à l'assurance, le licencié ne bénéficiera d'AUCUNE indemnité au titre des dommages corporels dont il pourrait être victime à l'occasion des activités mises en place par la FFN et ses associations sportives affiliées.



4730780 H

**Bordereau à adresser à MAIF - Associations Collectivités Entreprises - Centre de gestion multirisque - 200 avenue Salvador Allende - 79000 Niort**

Je soussigné(e) (nom, prénom) .....

Date de naissance .....

Adresse .....

atteste avoir pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I.A. Sport+. Je souhaite souscrire la garantie I.A. Sport+ qui se substituera, en cas d'accident corporel, à la garantie de base de la licence. Je joins un chèque de **15,28 €** pour la saison 2024/2025, libellé à l'ordre de MAIF avec inscrit au dos le numéro de sociétaire 4730780 H. J'ai bien noté que la garantie I.A. Sport+ serait acquise à compter de la date de souscription (date de réception du bordereau par FFN) jusqu'à la fin de période de validité de ma licence.

Les données à caractère personnel recueillies par ce document sont obligatoires pour permettre à MAIF la prise en compte et le suivi de votre demande. Elles font l'objet de traitements ayant pour finalité la réalisation des opérations précontractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Au titre de l'Informatique, vos données à caractère personnel, celles relatives aux opérations de pré-souscription, à la gestion des sinistres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par MAIF et ses filiales, ainsi que dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude et en application de la législation dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme. La lutte contre la fraude à l'assurance peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de vos données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Vous pouvez exercer ces droits à tout moment auprès du responsable de la protection des données personnelles, MAIF CS 50202, 79038 Niort cedex 9 ou [maif@maif.fr](mailto:maif@maif.fr). Les données sont conservées conformément à la durée réglementaire ou fiscale mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables. Toute référence à une loi relative à l'interdiction, à l'annulation ou à l'invalidation immédiate des circonstances du risque constitue de l'assurance, selon le cas les sanctions prévues aux articles L113-8 et L113-9 du Code des assurances.

Fait à ..... Le .....  
Signature  
(pour les mineurs, signature des parents ou du représentant légal)



(à remplir par les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur)

Je soussigné(e) : [redacted] ... [Nom - Prénom]

Nom du Club : [redacted]

Demeurant : [redacted]

[redacted]

[redacted] [Adresse complète]

**Atteste sur l'honneur :**

- Avoir répondu NON à toutes les questions du QS - FFN Mineurs.  
dont le contenu a été validé par le Cercle de Compétences Médical de la FFN

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à [redacted] [Ville] le [redacted] [date]

Signature de la personne  
exerçant l'autorité parentale

### Tarif des cotisations :

La cotisation finance l'**entraîneur** (salarié) + l'**entrée** de la piscine + la location des **lignes d'eau** + la **licence FFN**

Catégorie	âge	type	TOTAL	Choix
enfant	7 - 10 ans	<b>LUNDI</b> - loisirs	<b>215</b>	<input type="checkbox"/>
enfant	7 - 10 ans	<b>VENDREDI</b> - loisirs	<b>215</b>	<input type="checkbox"/>
jeunes	11 - 14 ans	<b>Loisirs</b> <i>(1 cours / semaine)</i>	<b>215</b>	<input type="checkbox"/>
jeunes	11 - 14 ans	<b>Perfectionnement avancé</b> <i>(2 cours / semaine)</i>	<b>240</b>	<input type="checkbox"/>
ado	15 - 17 ans	<b>Loisirs</b> <i>(1 cours / semaine)</i>	<b>215</b>	<input type="checkbox"/>
ado	15 - 17 ans	<b>Perfectionnement avancé</b> <i>(2 cours / semaine)</i>	<b>240</b>	<input type="checkbox"/>
adulte	à partir de 18 ans	<b>Loisirs</b> <i>(1 à 3 cours / semaine)</i>	<b>240</b>	<input type="checkbox"/>
adulte	à partir de 18 ans	<b>Compétition</b> <i>(1 à 3 cours / semaine)</i>	<b>280</b>	<input type="checkbox"/>
Badge d'accès	Tous groupes (sauf 7-10 ans)	<b>CAUTION</b> par chèque avec nom du nageur récupérable en fin de saison contre remise du badge	<b>20</b>	<input type="checkbox"/>
Bonnet ASF	Tous	<b>Bonnet ASF</b> Manta en silicone	<b>8</b>	<input type="checkbox"/>

**Avantage famille : -10€ /personne à partir du 2ème membre de la famille inscrit :**

Nom / Prénom membre famille 1 : \_\_\_\_\_

Nom / Prénom membre famille 2 (-10€): \_\_\_\_\_

Nom / Prénom membre famille 3 (-10€): \_\_\_\_\_

### Mode de règlement :

<b>Montant total à régler :</b>  _____ €	Chèque N° _____	_____ €
	Chèque N° _____	_____ €
	Chèque N° _____	_____ €
	Chèque N° _____	_____ €
	Virement	_____ €
	Espèces	_____ €
	A.N.C.V.	_____ €
	Coupons-sport (caution chèque 50€) / Autre .....	_____ €
	Passeport loisirs	



# Règlement ASF Natation

(le règlement ASF Omnisports est disponible sur demande auprès du bureau ASF Omnisports)

## **Article 01 :**

Chaque nageuse ou nageur devra être présent sur le bord du bassin à l'heure de début des entraînements. L'horaire indiqué est le début du cours (= heure au bord du bassin). En cas de retard répétitif et non justifié par le représentant légal, l'entraîneur est autorisé à refuser, à l'adhérent, l'accès au bassin.

## **Article 02 :**

Les parents doivent impérativement **accompagner les enfants mineurs jusqu'à la piscine dans la salle de déchaussage** et revenir les chercher au même endroit **dans la salle de déchaussage**. Ils doivent également s'assurer :

- que les cours ont bien lieu avant de laisser à la piscine des enfants mineurs ;
- que l'entraîneur a autorisé l'accès au bassin.

## **Article 03 :**

Lors des entraînements du club ou en compétitions, il est demandé aux nageurs de porter un bonnet, et un maillot de bain conforme à la pratique de la natation.

## **Article 04 :**

Pour tout dossier incomplet (non-paiement de la cotisation, d'absence de certificat médical, ...etc.), les adhérents concernés ne seront pas admis aux entraînements du club.

## **Article 05 :**

Les éducateurs sportifs ont le pouvoir de sortir les adhérents du bassin en cas de mauvais comportements.

## **Article 06 :**

En cas de mauvais comportement (non-respect du personnel et du règlement du centre aquatique, des membres du club, de l'entraîneur, des locaux ou du matériel) et en fonction de la gravité des faits, le bureau statuera après avis des intéressés et de leurs représentants sur la sanction appliquée pouvant entraîner l'exclusion définitive, sans remboursements de la cotisation. Un courrier de confirmation sera envoyé au représentant légal.

## **Article 08 :**

La cotisation correspond à la saison 2024/2025 et cela, quelle que soit la présence effective de l'adhérent. Elle est non remboursable sauf cas de force majeure, après délibération du bureau.

## **Article 09 :**

**Les cours ne sont pas assurés :**

1. Pendant les vacances scolaires et les jours fériés
2. Lors des fermetures techniques de la piscine
3. En cas d'indisponibilité des éducateurs sportifs (notamment pour les compétitions ou lors des jours de formation). L'ASF Natation s'engage, dans la mesure du possible, à rechercher des solutions de remplacement.
- 4.

## **Article 10 :**

Un panneau d'affichage situé à l'entrée de l'espace déchaussage est consultable par tous.

---

Je soussigné ..... certifie avoir pris connaissance de la présente circulaire et d'en avoir fait part à l'enfant .....

Fait à.....Le...../...../.....

Signature :

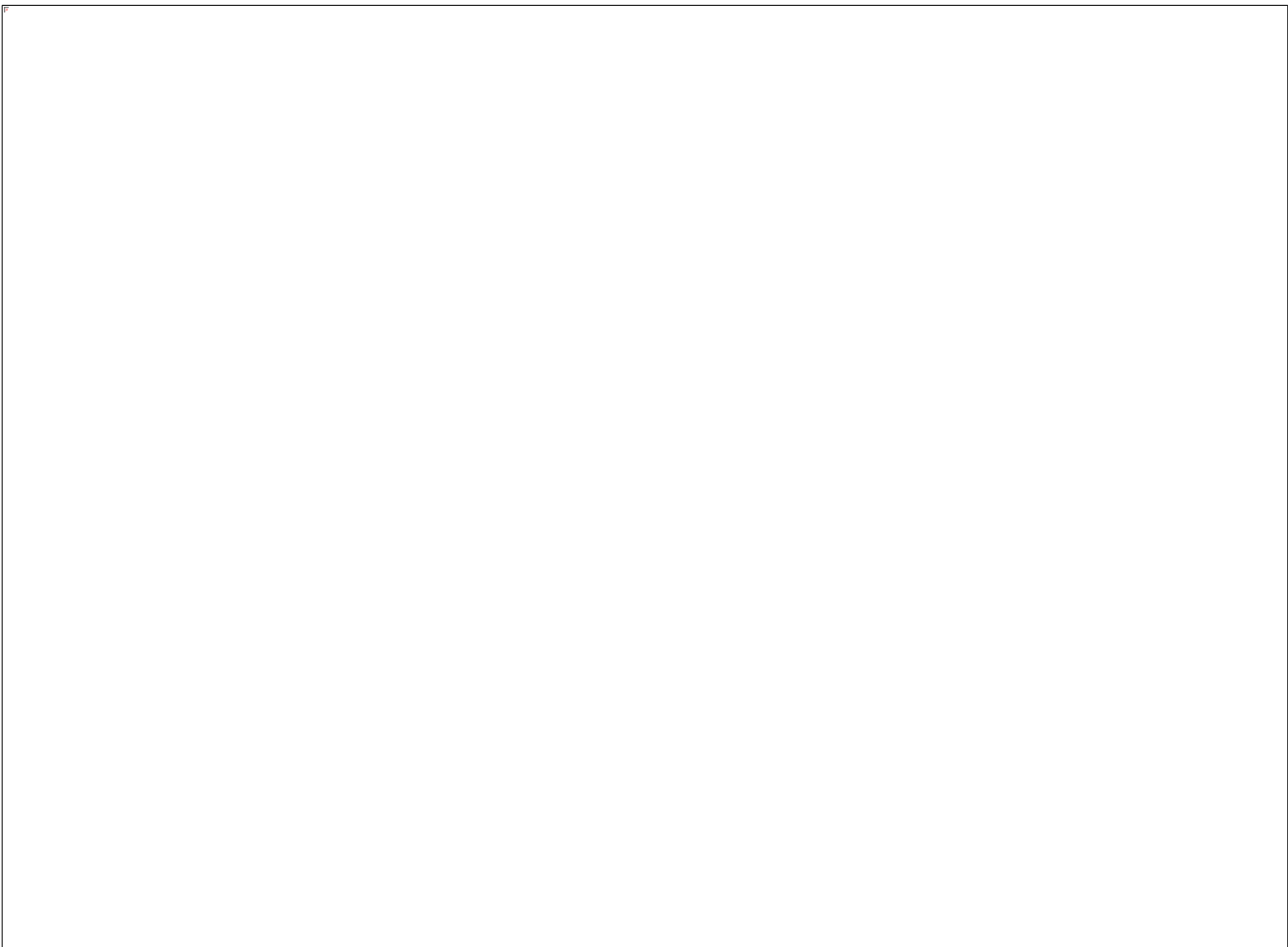
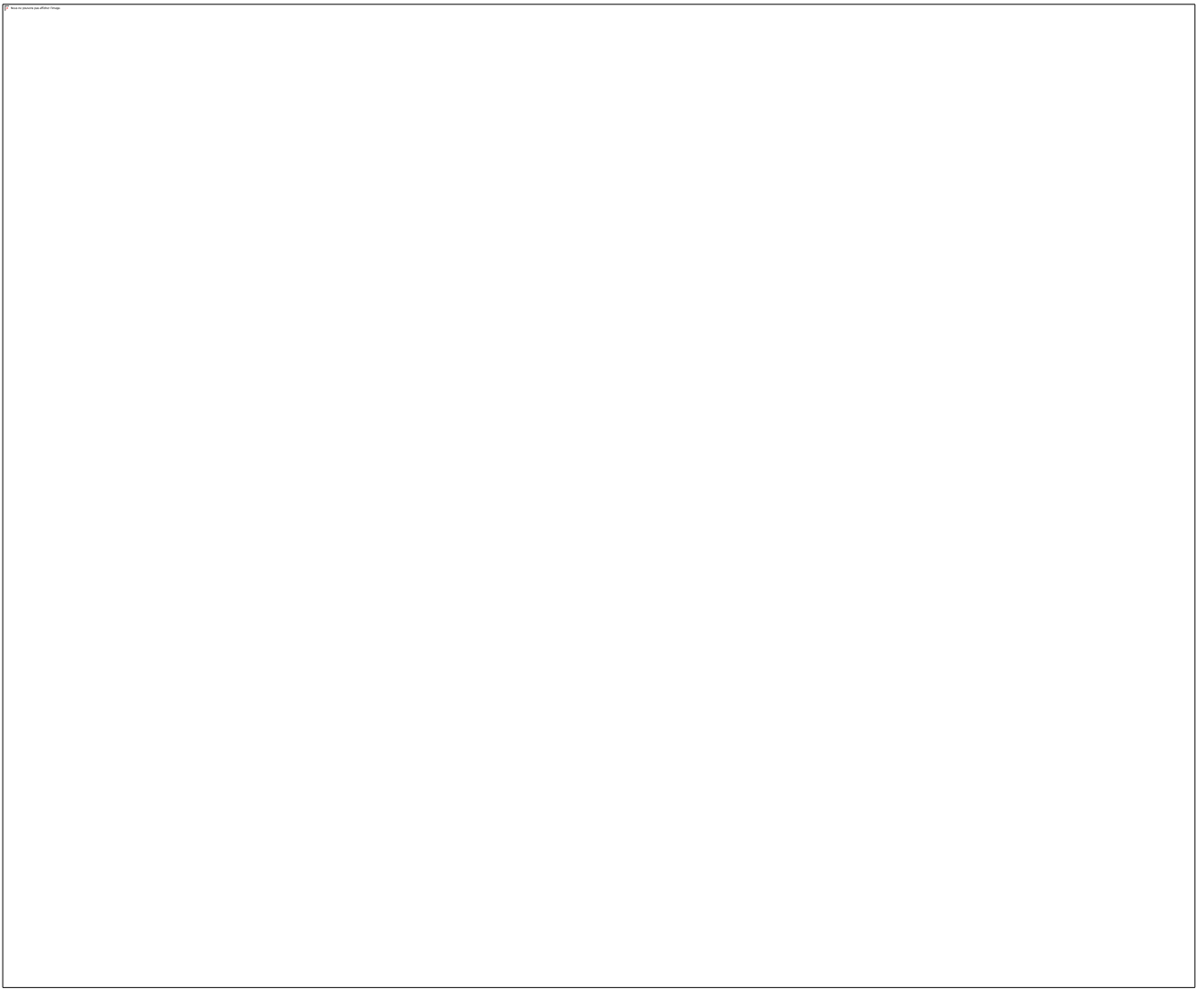


## Autorisations

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ :

<b><u>MINEURS + MAJEURS :</u></b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<p>Autorise le club à prendre en photo le nageur (même mineur) dans le cadre des activités du club (entraînements, compétitions, sorties diverses,...) et à les publier (site Internet du club, journal <input type="checkbox"/> local, réseaux sociaux dédiés,...)</p> <p><b>En cas de refus</b>, agraffer ici la photo du nageur à identifier :</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Autorise le club à me transmettre des informations liées à la pratique sportive par mails</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Autorise le club à me transmettre des informations par sms et/ou toute autre application de messagerie instantanée (exemple : fermeture inopinée de la piscine par Whatsapp, etc...)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Téléphone de la personne à prévenir en cas d'urgence (<b>MINEURS + MAJEURS</b>) :</p> <p>.....</p>		





## ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3) DU CODE DU SPORT

DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE	OUI	NON
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUJOURD'HUI		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS		