



Ski Club Rodez  
8, impasse des jardins  
12000 RODEZ  
Tél. : 06-61-30-08-72  
Courriel : [infos@skiclubrodez.com](mailto:infos@skiclubrodez.com)

[www.skiclubrodez.com](http://www.skiclubrodez.com)

## Demande d'inscription

### Stage de ski alpin avec le Ski Club de Rodez du lundi 23 au vendredi 27 février 2026 à la station de sports d'hiver de Laguiole

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le : .....

Adresse : .....

Courriel (écrire lisiblement) : .....@.....

Code Postal : ..... Ville : .....

#### Renseignements sur la mère :

Nom et prénom : .....

Téléphone domicile ou/et portable : .....

Téléphone Travail : .....

#### Renseignements sur le père :

Nom et prénom : .....

Téléphone domicile ou/et portable : .....

Téléphone Travail : .....

Niveau de ski : ☐ Débutant complet  
☐ Skieur niveau flocon ou 1ère étoile (virage en chasse-neige)  
☐ Skieur niveau 2ème étoile (virage skis parallèles)

L'enfant utilisera le matériel de ski fourni par le Ski Club de Rodez (sauf casque) : ☐ Oui – ☐ Non

Si Oui (pour estimation) => Taille de l'enfant : ..... Pointure : .....

**Tarif du stage : 290€ (chèque à l'ordre du Ski Club Rodez)**

J'atteste avoir pris connaissance des [conditions d'assurance](#) de la licence carte neige Primo incluse.

Date et signature :



# QUESTIONNAIRE DE SANTÉ ou CERTIFICAT MÉDICAL ?



## Licencié MINEUR LE CERTIFICAT MÉDICAL N'EST PLUS NÉCESSAIRE

Le mineur et les personnes exerçant l'autorité parentale répondent conjointement aux questions ci-dessous :

### QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

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.

#### DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE

Répondez aux questions suivantes par OUI ou NON*			OUI	NON	Répondez aux questions suivantes par OUI ou NON*			OUI	NON
1	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14	As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	As-tu été opéré(e) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15	Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16	Te sens-tu triste ou inquiet ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17	Pleures-tu plus souvent ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18	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"/>
6	As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé(e) sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AUJOURD'HUI				
7	As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé(e) à interrompre un moment une séance de sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19	Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21	Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS				
11	As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22	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 ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23	Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)					24	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.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Te sens-tu très fatigué(e) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

\*NB : Informations médicales confidentielles à ne pas communiquer.

• Si vous avez répondu NON à toutes les questions : PAS DE CERTIFICAT MÉDICAL À FOURNIR. La ou les personne(s) exerçant l'autorité parentale atteste(nt) avoir répondu NON à toutes les questions en cochant la case correspondante lors de la souscription de la licence.

• Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : CERTIFICAT MÉDICAL DE MOINS DE 6 MOIS À FOURNIR. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



Merci d'indiquer ici toute **information complémentaire que vous jugeriez utile** de nous communiquer concernant votre enfant (ex : allergies particulières, ...) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

---

**Récapitulatif des pièces à joindre :**

- ☐ **Demande** d'inscription
- ☐ **Questionnaire de santé** complété ou **certificat médical** de non contre-indication à la pratique du ski alpin si vous avez répondu « oui » à l'une des questions posées.
- ☐ **Chèque** de 290€ à l'ordre du Ski Club Rodez.

Merci d'envoyer le dossier complet à l'adresse suivante :

**Ski Club Rodez**  
**8, impasse des jardins**  
**12000 RODEZ**