



Fiche d'inscription stage de roller

Vacances de Février/Mars 2026



Stage du lundi 02 au vendredi 06 mars 2026

Merci de cocher la case du stage désiré

10h-13h
Niveau débutant

14h-17h
Niveau avancé

Chèque à l'ordre de l'ASRSVE

Adhérent 30 € Non adhérent 60 €

**Pour les non adhérents,
le questionnaire médical
obligatoire**

LE CASQUE ET ÉQUIPEMENT SONT OBLIGATOIRES

NOM :

PRÉNOM :

Adresse :

CP : Ville :

Date de naissance :

En cas d'urgence prévenir :

Téléphone :

Mail :

AUTORISATION DE SORTIE POUR UN MINEUR :

Je soussigné :

responsable légal de :

Autorise mon enfant à sortir seul.

N'autorise pas mon enfant à sortir seul.

Le à

SIGNATURE (de l'adhérent ou du responsable légal pour un mineur)
précédée de la mention "lu et approuvé"

Autorise l'utilisation de mon image ou celle de mon enfant mineur par l'association ou la fédération ou ses organes déconcentrés (ligue ou comité départemental), aux fins exclusives de promotion de ses activités et à des fins non commerciales, sur des supports de communication.

- Je reconnais que cette cession de droit est effectuée à titre gratuit et valable pour la durée de la saison sportive en cours.

- Certifie avoir prie connaissance et accepter l'extrait du règlement intérieur de l'A.S.R.S.V.E.

Le à

SIGNATURE (de l'adhérent ou du responsable légal pour un mineur)
précédée de la mention "lu et approuvé"

Association Sportive de Roller Skating du Val d'Europe

Formulaire d'inscription saison 2025-2026



QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE
OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE
OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES
(ANNEXE II-23, Art. A. 231-3 du code du sport)

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

Ton âge : ans

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 ?

Aujourd'hui

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 ?

Questions à faire remplir par tes parents

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.



Le présent formulaire est impérativement rempli par le bénéficiaire de la licence ou son représentant légal si mineur. Toutes les mentions sont obligatoires. Le club s'engage à conserver une copie au format papier ou numérique.

Nom du club :

ADULTE (MAJEUR à la date de saisie de la demande)

Certificat médical pour une 1^{ère} licence compétition ou un renouvellement de licence compétition après 3 années consécutives

- **datant de moins d'un an** au jour de la saisie de la licence
- **obligatoire pour une licence pratiquant compétition**

Je soussigné, Dr Date de l'examen

certifie que Signature et cachet :

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du ou des sports ci-dessous :
roller / skateboard / trottinette

- en compétition en tant qu'officiel de compétition

Attestation de questionnaire santé pour une 1^{ère} licence loisir ou un renouvellement de licence loisir ou compétition

- **obligatoire pour une demande de renouvellement de licence pratiquant loisir ou compétition**
- **2 renouvellements consécutifs maximum** (un nouveau certificat médical est nécessaire dès la 4^{ème} année)

Je soussigné, Monsieur/Madame atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Le Signature

JEUNE (MINEUR à la date de saisie de la demande)

Attestation parentale si aucune réponse positive au questionnaire de santé du sportif mineur

- **obligatoire pour toute création ou renouvellement de licence pratiquant loisir et compétition**

Je soussigné, Monsieur/Madame en ma qualité de représentant légal de atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé du sportif mineur et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Le Signature

Certificat médical si au moins une réponse positive au questionnaire de santé du sportif mineur

- **datant de moins de six mois** au jour de la saisie de la licence
- **obligatoire pour un simple surclassement**

Je soussigné, Dr Date de l'examen

certifie que Signature et cachet :

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du ou des sports suivants : roller / skateboard / trottinette

- en loisir en compétition en tant qu'arbitre/juge

- est apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie de compétition immédiatement supérieure (*à rayer si ce n'est pas le cas*)

Autorisation parentale de simple surclassement

Je soussigné, père mère tuteur légal , sous réserve de spécification sur le certificat médical ci-dessus, autorise l'enfant ci-dessus nommé à pratiquer en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.

Le Signature :