***Ecole du sport 37***

**DOSSIER D’INSCRIPTION**

**Faire découvrir le handisport aux enfants en situation de handicap**



**Saison Sportive 2023-2024**

1. **Renseignements généraux**

|  |
| --- |
| Nom de l’enfant : ……………………………………………………………………………..Prénom : ……………………………………………………………………………………...Date de naissance : …………………………………………………………………………... Sexe [ ]  F [ ]  M Taille de tee-shirt : …………………………………..………………………………………..Adresse : ……………………………………………………………………………............... ………………………………………………………………………………………………...……………………...................................................................................................................Téléphone fixe : …………………………………………………………………………….... Téléphone portable : ……………………………………...…………………………………..E-mail : …………………………...………………………………………………………….. |

|  |
| --- |
| **Personne à contacter en cas d’accident :** …………………………………………………..Téléphone domicile : ……………………………………………..…………………………..Téléphone travail : ……………………………………..……………………………………..Téléphone portable : ………………………………...………………………………………..Lien de parenté avec l’enfant : ……………………...……………………………………….. |

Nature du handicap de votre enfant (description précise obligatoire)

……………………...……………………………………….……………………...……………………………………….…………………….....……………………………………….……………………...……………………………………….……………………...……………………

1. **Renseignements médicaux et chirurgicaux**

**Informations importantes à connaitre (épilepsie, maladie, traitement, …)** :

……………………...……………………………………….……………………...……………………………………….…………………….....……………………………………….……………………...……………………………………….……………………...……………………

**Est-il allergique ?**  [ ]  **OUI**  [ ]  **NON**

Si oui, précisez : ……………………...……………………………………….……………………...……………………………………….…………………….....……………………………………….……………………...……………………………………….……………………...……………………

**Vaccination :**

Est-ce que les vaccins obligatoires sont à jour ? [ ] OUI  [ ]  NON

1. **Habitude de vie**

**Mobilité, matériel et mode de déplacement :**

 [ ]  Fauteuil électrique

 [ ]  Fauteuil manuel avec possibilité de se mettre debout

 [ ]  Fauteuil manuel sans possibilité de se mettre debout

 [ ]  Marche avec une canne

 [ ]  Marche avec deux cannes

 [ ]  Marche avec déambulateur

 [ ]  Marche sans aide

Equipement utilisé (prothèse, orthèse, sonde ...) : ……………………...……………………………………….……………………...……………………………………….…………………….....……………………………………….……………………...……………………………………….……………………...……………………

**Prévention et risques :**

A-t-il des problèmes de frottements et d’appuis lié au matériel ? [ ]  OUI [ ]  NON

Si OUI, lesquels ……………………...……………………………………….……………………...……………………………………….…………………….....……………………………………….……………………...……………………………………….……………………...……………………

**Organes sensoriels :**

Est-il :

 [ ]  Non-voyant [ ]  Astigmate

 [ ]  Malvoyant [ ]  Presbyte

 [ ]  Amblyope [ ]  Autre : ……………………...……………………………

 [ ]  Myope

Porte-t-il : [ ]  des lunettes [ ]  des lentilles [ ]  autres [ ]  rien

**Relation et communication :**

A-t-il des problèmes d’élocution ? [ ]  OUI [ ]  NON

Utilise-t-il un langage coté ? [ ]  OUI [ ]  NON

Si OUI, lequel : ……………………...……………………………………….……………………...……………………………………….…………………….....……………………………………….……………………...……………………………………….……………………...……………………

**Situation scolaire :**

Etablissement scolaire : ……………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...

Niveau scolaire ……………………...…………………………………………………………..

Suivi par un établissement médico-social ? Si OUI, lequel ? ……………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………...

***Informations RGPD :***

*Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le Comité Départemental Handisport d’Indre et Loire pour l’inscription à l’école du sport et pour communiquer les informations relatives à de nouvelles pratiques et/ou évènements. La base légale du traitement est le consentement.*

*Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : le Comité Départemental Handisport d’Indre et Loire.*

*Les données sont conservées pendant 5 ans sans modification d’information ou nouveau formulaire.*

*Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données.*

*Consultez le site cnil.fr pour plus d’informations sur vos droits.*

*Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le Comité Départemental Handisport d’Indre et Loire à la Maison des Sports, Rue de l’Aviation, 37210 PARCAY-MESLAY, sur* *contact@comite-handisport37.fr* *ou au 02 47 29 11 25.*

Je soussigné(e) Madame/Monsieur …………………………………………………………….. accepte les conditions RGPD ci-dessus.

Signature :

|  |
| --- |
| **Pour tous renseignements complémentaires, contactez-nous****02 47 29 11 25 ou 07 80 90 40 41****ambre.amedee@comite-handisport37.fr** |