***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*](mailto: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** |