Ville de Beaumont
Puy-de-Dôme

CROSS DE BEAUMONT

Beaumont Athlétique Club

BULLETIN D'INSCRIPTION INDIVIDUEL

PARC DE BOISBEAUMONT - MERCREDI 11 NOVEMBRE 2026

1ère course à 11h30 (poussin(e)s), dernière course à 15h10 (éveils)

GRATUIT POUR LES JEUNES NES ENTRE 2008 ET 2020 **AUTRE CAS : 5 €**

Bulletin à envoyer avant le SAMEDI 7 NOVEMBRE
à Beaumont Athlétique Club, **265 rue De La Mourette 63110 Beaumont**
ou par mail à **crossdebeaumont63@gmail.com**

Inscription sur place au plus tard 1/2 h avant le départ de la course / Clôture des inscriptions à 14h30 pour la course éveil

Cadre réservé à l'organisation – catégorie éveil ☐ poussin ☐ benjamin ☐ minime ☐ cadet ☐

junior ☐ espoir ☐ senior ☐ M0 ☐ M1 ☐ M2 ☐ M3 ☐ M4 ☐ M5 ☐ M6 ☐ M7 ☐ M8 ☐ M9 ☐ M10 ☐

NE(E) LE : / / **SEXE : F·** **M·**

NOM : **PRENOM :**

ADRESSE :

mél : **téléphone portable :**
(d'un parent si mineur) (d'un parent si mineur)

je suis majeur : · je présente une attestation PPS (papier ou QR Code) indiquant la réalisation du Parcours Prévention Santé sur le site https://pps.athle.fr/, datant de moins de 3 mois au jour de la course

je suis mineur : · questionnaire santé au verso complété, avec **NON** à toutes les réponses

je suis licencié : licence n° **fédération* :** **Club :**

AUTORISATION PARENTALE (obligatoire pour les mineurs) en signant le bulletin en bas de page
Je soussigné(e) :
père, mère ou tuteur légal de : l'autorise à participer au cross de Boisbeaumont dans l'épreuve correspondant à sa catégorie d'âge.

Je m'engage à respecter le règlement des épreuves affiché sur place.

Je suis informé(e) de la publication des résultats dans les publications de la ville de Beaumont, sur le site beaumont-athle.fr (BAC), et sur la Base de données Athlé de la Fédération Française d'Athlétisme.

Fait à : le / / 2026 Signature :

QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR LES MINEURS

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.		

Source Légifrance : Arrêté du 7 mai 2021 fixant le contenu du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

(*) Licences autorisées : Fédération française d'athlétisme (FFA) ou des clubs de la défense (FCD) ou du sport adapté (FFSA) ou handisport (FFH) ou de la police nationale (FSPN) ou des ASPTT, ou sportive et culturelle de France (FSCF) ou sportive et gymnique du travail (FSGT) ou Union française des œuvres laïques d'éducation physique (UFOLEP)