



VIVEZ L'EXPÉRIENCE

FICHE DE RENSEIGNEMENT

Séjours autonomie en nature et activités à la journée

FICHE DE RENSEIGNEMENT

(Valable uniquement pour la sortie ou le séjour concerné)

Afin de garantir des conditions d'exercice en sécurité, Les Sentiers d'Artémis te demande (le participant) de bien vouloir lui communiquer des informations concernant : ton identité, ta motivation, ton état de santé et ta position sur le droit à l'Image, l'ensemble de ces données resteront confidentielles et seront détruites à la fin du séjour.

Ces données personnelles serviront à l'encadrement des séjours, de manière à adapter l'organisation et d'assurer une réactivité d'action de la part du professionnel, en cas de besoin. Pour ton bien et celui des autres participants, merci de renseigner les questions ci-dessous :

I - IDENTITÉ

- 1 - Prénom : _____
2 - Nom : _____
3 - Date de naissance : _____
4 - Ville de résidence : _____
- 5 - Tu es mineur ?
 Oui
 Non

II - MOTIVATION

- 6 - As-tu déjà passé la nuit à la belle étoile, dans la nature ?
 Oui
 Non
Si oui, combien de fois (*environ*) ? _____
- 7 - As-tu des appréhensions sur la sortie ?
 Oui
 Non
Si oui, lesquelles ?

- 8 - Es-tu plutôt sensible au froid (*de manière générale*) ?
 Oui
 Non

9 - Que souhaiterais-tu retirer de ce séjour (*objectifs et motivations*) ?

III - SANTÉ (partie 1)

17 - Quelle est ta taille de vêtement ? XS ; S ; M ; L ; XL ; XXL

18 - Combien mesures-tu ? (*Ex : 1m65*) _____

19 - Quel est ton poids ? (*Ex : 65kg*) _____

20 - Pratiques-tu une activité physique régulière ?

Oui

Non

Si oui, quel sport as-tu pratiqué et/ou continue de pratiquer ?

21 - Es-tu en capacité de porter et de marcher avec un sac de 12 à 14kg pendant 2h à 4h ?

Oui

Non

22 - As-tu des fragilités physiques (*mal de dos, arthrose, blessure, etc.*) ?

Oui

Non

Si oui, lesquelles ?

Quels sont les effets sur ton quotidien ?

23 - Souffres-tu de problèmes de santé (*diabète, asthme, migraine, maladie de Lyme, etc.*) ?

Oui

Non

Si oui, lesquels ?

III - SANTÉ (partie 2)

24 - Souffres-tu d'allergies ou d'intolérances (*aliments, médicaments, piqûres, etc.*) ?

Oui

Non

Si oui, lesquels ?

25 - As-tu déjà souffert d'un problème cardiaque, respiratoire ou circulatoire ?

Oui

Non

Si oui, lesquels ?

26 - As-tu autre chose à signaler en lien avec ta santé ?

Oui

Non

Si oui, lesquels ?

VALIDATION DE MON INSCRIPTION

En signant le présent document, j'atteste sur l'honneur que les renseignements fournis dans la présente "Fiche de renseignements" sont exacts et je m'engage à tenir informé Les Sentiers d'Artémis de tout changement significatif concernant mon état de santé.

DATE et SIGNATURE :

Les Sentiers d'Artémis te remercie pour ton temps,
A bientôt