

FICHE DE RENSEIGNEMENTS – PARASPORT

Identité

- Nom :
- Prénom :
- Date de naissance :
- Sexe : ☐ F ☐ M ☐ Autre
- Adresse :
- Téléphone :
- Mail :

Pratique sportive

- Club / Structure :
- Discipline(s) pratiquée(s) : ☐ traîneau ☐ skijoring ☐ canicross (joëlette incluse) ☐ bikejoring ☐ scooter ☐ kart
- Niveau de pratique : ☐ Loisir ☐ National ☐ International
- Objectifs sportifs : ☐ Loisirs ☐ Santé ☐ Compétition ☐ Performance

Situation de handicap

- Type de handicap : ☐ Moteur ☐ Sensoriel ☐ Mental ☐ Psychique ☐ Cognitif ☐ Plurihandicap ☐ Polyhandicap
- Accompagnement : ☐ Guide ☐ Aidant (considéré comme un handler)
- Aménagements nécessaires pour la pratique (ex : équilibre, préhension, posture, gestion de la fatigue, visibilité, audition...):

Appareillage / adaptations (si concerné)

- Prothèse / orthèse / fauteuil / spécifique :

Adaptations spécifiques sur le matériel (harnais, système de traction, stabilité du kart/traîneau, commandes adaptées...):

- Suivi par un cabinet d'orthoprothésie, d'orthopédie... (si oui, coordonnées) :

Informations chien

- Nombre de chiens :
 - Nom(s) / Race(s) :
-
- Conditions particulières si chien d'assistance également :

Personne (aidant, guide) à contacter

- Nom / Prénom :
- Lien avec le licencié :
- Club et numéro de licence pour le guide
- Téléphone :
- Mail :

Autorisation

J'autorise la prise et diffusion d'images à des fins de communication et de promotion : ☐ Oui ☐ Non

Date et signature de l'athlète (ou de son tuteur et si mineur, de son responsable légal) :

Informations médicales

CADRE RÉSERVÉ À LA FFST

- Certificat, dossier médical **obligatoires** de moins de 1an si majeur : ☐ Oui ☐ Non
 - Questionnaire santé et dossier médical **obligatoires** de moins de 1 an si mineur : ☐ Oui ☐ Non
 - Contre-indications connues :
-
- Traitement médical ou précautions particulières (froid, effort prolongé, vibrations...) :
-
- Traitement assujetti à une Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (AUT) ☐
 - Classification parasport ☐ et catégorie :
 - Classification sport santé ☐
 - Numéro de licence FFST :