



Aikibudofest 2012

25 au 27 mai 2012

Avec Maître *Daniel Dubreuil*, 6^e Dan et Maître *André Tellier*, 6^e Dan

FICHE D'INSCRIPTION

Prénom: _____ Nom: _____
Adresse: _____ Date de Naissance (J/M/A): _____
Ville: _____ Code Postal: _____
Téléphone: _____ Courriel: _____
Dojo: _____ Grade d'aikibudo: _____
Numéro de Passeport: _____

Cette année, le nombre de place est limité à 40. Les places ne sont pas garanties, premier arrivé, premier servi.

STAGE COMPLET	Régulier (Taxes Incluses)	Étudiants (Taxes Incluses)
Stage Complet avec hébergement	250 \$	199 \$

Nous organisons un souper banquet le samedi soir.

Dans le but de nous aider à organiser cet événement, nous apprécierions grandement que vous transmettiez votre inscription à l'adresse électronique suivante: aikibudofest.faq@hotmail.ca

Faire le chèque à l'ordre de la "Fédération Aikibudo Québec". La réception du chèque confirmera l'inscription. Nous vous remercions de votre collaboration.

Veuillez envoyer vos chèques au 10486 Terrasse Fleury appartement 20, Montréal, Québec, H3L 3L4

HORAIRE DE L'AIKIBUDOFEST

JOUR	ENDROIT	BLOC 1	BLOC 2
Vendredi	Cammac	20h à 22h	
Samedi	Cammac	9h30 à 11h30	14h à 16h
Dimanche	Cammac	9h30 à 11h30	

Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique

NOM : _____ Prénom : _____

L'exercice physique pratiqué d'une façon régulière constitue une occupation saine et agréable. D'ailleurs, de plus en plus de gens pratiquent une activité physique de façon régulière. En règle générale, l'augmentation de la pratique sportive n'entraîne pas de risques majeurs pour la santé. Dans certains cas, il est cependant conseillé de passer un examen médical avant d'entreprendre un programme régulier d'activités physiques. Le Q-AAP (questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique) vise à mieux cerner les personnes pour qui un examen médical est recommandé.

Si vous prévoyez modifier vos habitudes de vie pour devenir un peu plus actif, nous vous suggérons de commencer par répondre aux 20 questions qui suivent. Si vous êtes âgé(e) de 15 à 69 ans, le Q-AAP vous indiquera si vous devez ou non consulter un médecin avant d'entreprendre votre nouveau programme d'activités.

Lisez soigneusement et répondez honnêtement à chacune des questions suivantes. Le simple bon sens sera votre guide pour répondre correctement à ces questions. Cochez oui ou non.

OUI NON

- 1. Est-ce que votre dernier examen médical complet date de plus de 2 ans?
- 2. Votre médecin vous a-t-il dit que vous souffriez d'un problème cardiaque et que vous ne deviez participer qu'aux activités physiques prescrites et approuvées par un médecin?
- 3. Ressentez-vous une douleur à la poitrine lorsque vous faites de l'activité physique?
- 4. Au cours du dernier mois, avez-vous ressenti des douleurs à la poitrine lors de périodes autres que celles où vous participez à une activité physique?
- 5. Éprouvez-vous des problèmes d'équilibre reliés à un étourdissement ou vous arrive-t-il de perdre connaissance?
- 6. Avez-vous des problèmes osseux ou articulaires qui pourraient s'aggraver par une modification de votre niveau de participation à une activité physique?
- 7. Des médicaments vous sont-ils actuellement prescrits pour contrôler votre tension artérielle ou un problème cardiaque (par exemple, des diurétiques)?
- 8. Connaissez-vous une autre raison pour laquelle vous ne devriez pas faire de l'activité physique?
- 9. Avez-vous perdu 3 kg (6 lb) ou plus au cours des derniers 6 derniers mois sans avoir rien fait de particulier pour provoquer cette perte de poids?
- 10. Avez-vous des douleurs aux fesses ou derrières les jambes quand vous marchez?
- 11. Quand vous êtes au repos, avez-vous fréquemment des battements cardiaques rapides irréguliers ou à l'extrême, des battements très très lents?
- 12. Êtes-vous à bout de souffle à la suite d'un exercice modéré et parfois au repos ou en position allongée?
- 13. Fumez-vous?
- 14. Avez-vous un taux anormal de cholestérol?
- 15. Souffrez-vous de diabète?
- 16. Excédez-vous de plus de 20 lb votre poids idéal?

___ ___ 17. Prenez-vous des médicaments? Lesquels et pour quelles raisons?

___ ___ 18. Souffrez-vous de maladies chroniques ou d'allergies? Lesquelles?

___ ___ 19. Souffrez-vous de limitations physiques? Lesquelles?

___ ___ 20. Suite à votre dernier examen médical, quelles étaient les remarques de votre médecin concernant votre participation possible à un programme d'activités physiques?

- a) je n'ai pas consulté
- b) il m'a encouragé à le faire
- c) il m'a recommandé de le faire (avec certaines réserves)
- d) il n'a pas recommandé ma participation

AUTRES COMMENTAIRES :

« OUI » à une ou plusieurs questions :

Il se peut que nous vous recommandions de consulter votre médecin AVANT d'augmenter votre niveau de participation à une activité physique si cela n'a pas déjà été fait.

« NON » à toutes ces questions :

Vous pouvez augmenter votre pratique régulière d'activités physiques en commençant lentement et en augmentant progressivement l'intensité des activités pratiquées. C'est le moyen le plus simple et le plus sécuritaire d'y arriver.

Dans la mesure où le Q-AAP est administré avant que la personne ne s'engage dans un programme d'activités ou qu'elle ne fasse évaluer sa condition physique, la section suivante constitue un document ayant une valeur légale et administrative.

Je, soussigné, affirme avoir lu, compris et rempli le questionnaire et avoir obtenu une réponse satisfaisante à chacune de mes questions.

NOM : _____ DATE : _____

SIGNATURE : _____ TÉMOIN : _____

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE : _____ TÉL : _____

Pouls au repos : _____