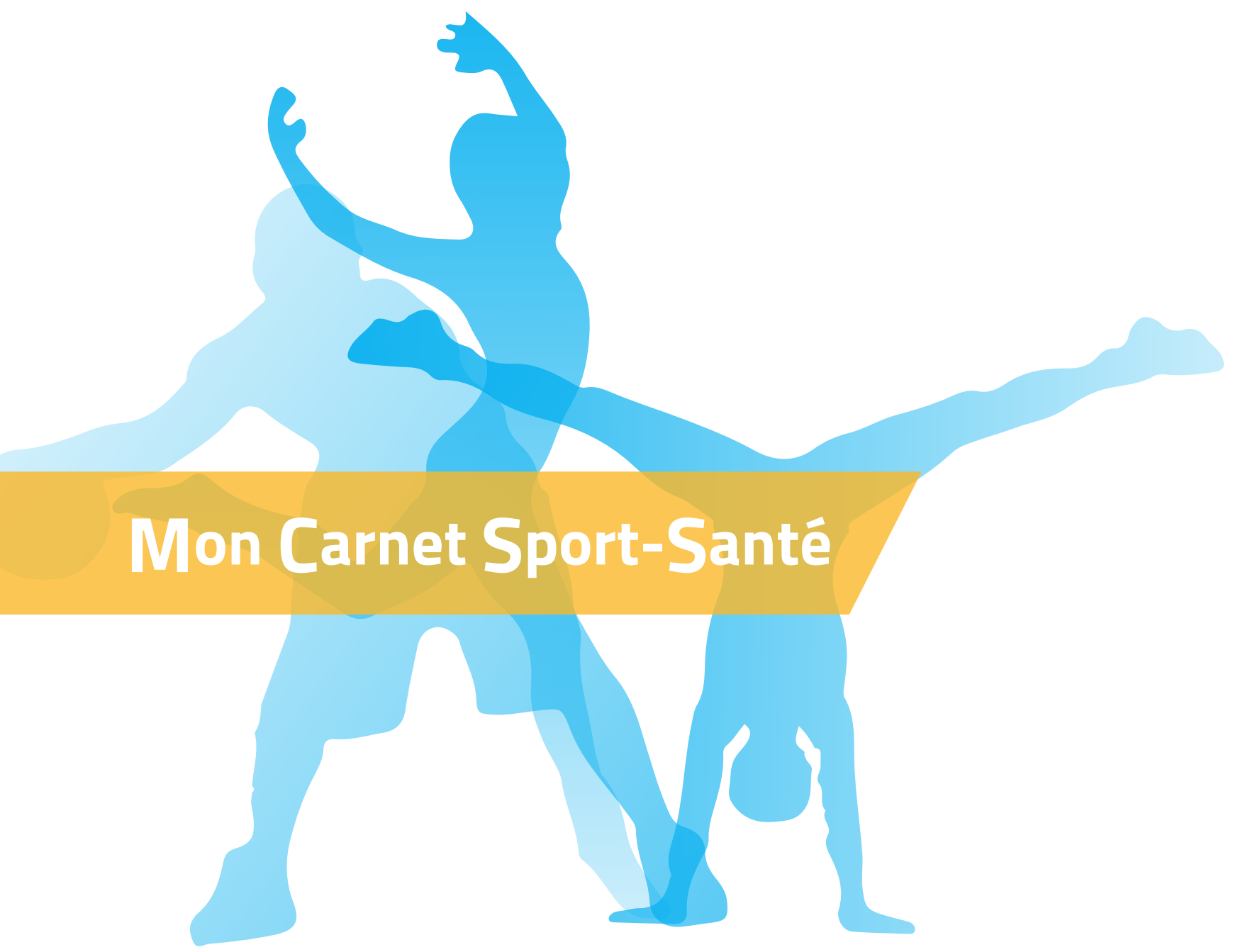




Mon Carnet Sport-Santé

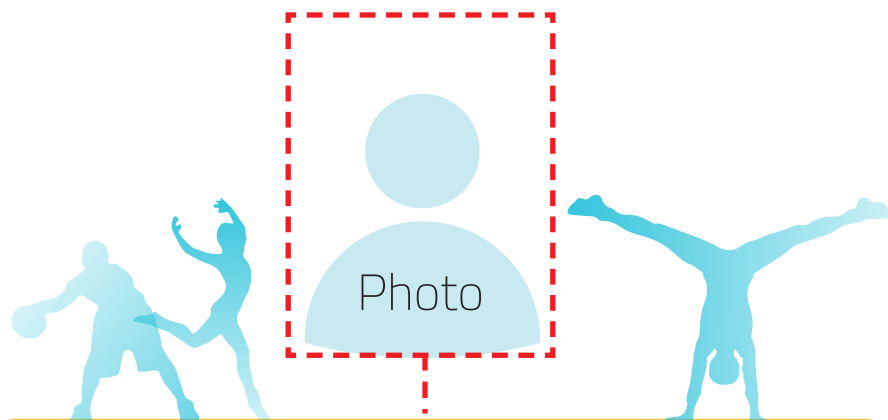


BOUGER
avec le
Sport Adapté





Identité



Je m'identifie

Nom :

Prénom :

Âge :

Sexe :

Mon club de pratique ou mon établissement :

Mon numéro de licence (pas obligatoire) :



Vignette FFSA

Mon activité hebdomadaire

Le sport que je fais
sur une semaine :

	MATIN	APRÈS-MIDI
LUNDI		
MARDI		
MERCREDI		
JEUDI		
VENDREDI		
SAMEDI		
DIMANCHE		



Mon nombre de pas journalier

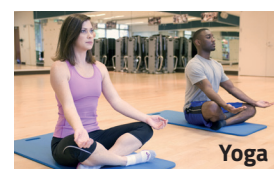
Mes pas avec mon bracelet connecté

Jour	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	Total
Nombre de pas semaine 1 avant programme Sport Santé								
Nombre de pas semaine 2 après programme Sport Santé								

Équivalence du nombre de pas selon l'activité (sur 1 heure)

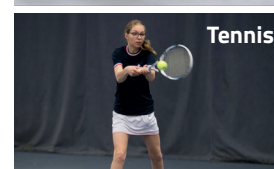
Classification du mode de vie	Nombre de pas par jour
Sédentaire	< 5 000
Peu actif	5 000 - 7 499
Modérément actif	7 500 - 9 999
Actif	10 000 et plus

Activité	Nbre de pas pour 1 h d'activité
YOGA	3 450
MUSCULATION	4 500
TENNIS	5 300
NATATION	6 000
VÉLO	9 300

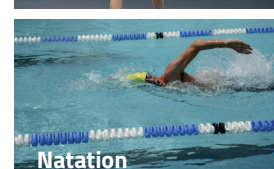


Yoga

Musculation



Tennis



Natation



Vélo

10 000 pas par jour sont recommandés afin de lutter contre la sédentarité

Mon activité hebdomadaire

Le Quizz du « bien manger »

En plus de bouger,
il faut aussi bien manger.

1. Chaque jour, je dois boire l'équivalent :



☐ D'une petite bouteille d'eau



☐ D'une grande bouteille d'eau

2. Quel est l'intrus ?



☐ a



☐ b



☐ c

3. Combien de morceaux de sucre dans :

a



1 canette de soda :

☐ 7 ☐ 8 ☐ 10
morceaux de sucres

b



1 barre de chocolat =

☐ 5 ☐ 7 ☐ 12
morceaux de sucres

c



1 biscuit sablé/chocolaté =

☐ 1 ☐ 3 ☐ 6
morceaux de sucres

1 paquet de 12 biscuits

sablés/chocolatés =
☐ 8 ☐ 10 ☐ 12
morceaux de sucres

d



1 paquet de bonbons de 120 g =

☐ 19 ☐ 23 ☐ 30
morceaux de sucres

e



1 pot de pâte à tartiner au chocolat de
840 g = ☐ 55 ☐ 65 ☐ 95
morceaux de sucres

1 cuillère à café de pâte à tartiner au
chocolat = ☐ 2 ☐ 4 ☐ 10
morceaux de sucres

f



1 glace = ☐ 2 ☐ 5 ☐ 18
morceaux de sucres

Réponse 1 : Une grande bouteille / Réponse 2 : c / Réponse 3 : a : 7 - b : 7 - c : 1 et 12 - d : 23 - e : 95 et 2 - f : 5



Mon engagement

Contrat

Établi entre :

M., M^{me}

Et :

L'équipe éducative ou la Famille

Pour l'année 201 ... / 201 ...

Ce contrat stipule que le sportif s'engage à :

**Augmenter individuellement
son activité physique régulière et quotidienne**

et

Participer à au moins 2 manifestations sportives

Date :

Signature
du sportif :

.....

Signature de
l'éducateur ou la famille :

.....

Signature de
l'éducateur sportif :

.....

Mes participations aux séances Sport Santé

Date	Qu'est-ce que j'ai fait ?	Combien de temps ?	Mes sensations	Bilan de ma séance
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	

Mes participations aux séances Sport Santé

Date	Qu'est-ce que j'ai fait ?	Combien de temps ?	Mes sensations	Bilan de ma séance
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	

Mes participations aux séances Sport Santé

Date	Qu'est-ce que j'ai fait ?	Combien de temps ?	Mes sensations	Bilan de ma séance
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	

Mes participations aux séances Sport Santé

Date	Qu'est-ce que j'ai fait ?	Combien de temps ?	Mes sensations	Bilan de ma séance
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	
			 ☐  ☐  ☐  ☐  ☐	

Ma participation aux journées sport adapté

Journée Sport Adapté / Intitulé de la journée	Date	Lieu	Mes sensations
			😊 ☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞 ☐ 😞 ☐ 😞 ☐
			😊 ☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞 ☐ 😞 ☐ 😞 ☐
			😊 ☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞 ☐ 😞 ☐ 😞 ☐
			😊 ☐ 😊 ☐ 😐 ☐ 😞 ☐ 😞 ☐ 😞 ☐

Résultats

Nom :

Prénom :

Établissement :

Date 1^{er} test :

Date 2^e test :

Tests		INDICES	
		1 ^{er} test	2 ^e test
Condition physique	Indice de Masse Corporelle		
	Équilibre statique		
	Souplesse		
	Forces des membres supérieurs		
	Forces des membres inférieurs		
	Endurance		
Questionnaire	Qualité de vie		
	Profil d'activité		
	Sédentarité		

	Avant programme Sport Santé	Après programme Sport Santé
Nombre de pas hebdomadaire		





Contact National :
Fédération Française du Sport Adapté
3 rue Cépré
75015 Paris

Contact :
Aurélie CHARASSE
aurelie.charasse@ffsa.asso.fr

Correspondant en Région :

Référents Sport Santé :

