

Application triathlon santé

Recueil d'informations

Vous allez remplir le recueil d'informations triathlon santé. Merci de prendre le temps de lire ces quelques conseils.

1. Vous devez accepter les conditions générales d'utilisation (cgus) avant de pouvoir remplir le recueil d'informations


Accepter les cgus * J'atteste avoir pris connaissance de la note d'information ci-dessus et en acceptant ces termes. J'assume répondre avec sincérité à l'ensemble des questions qui me sont proposées dans le formulaire qui suit.

2. Après avoir renseigné votre adresse, les « clubs triathlon santé » les plus proches de chez vous vont apparaître sur la carte interactive. Attention aujourd'hui un seul club apparaît sur la carte interactive : « ASM Saint Etienne Triathlon 42 ». Vous devez donc sélectionner ce club. Au 1^{er} Novembre 2016 d'autres clubs apparaîtront.

Adresse complète *

Carte Interactive

Plan Satellite



Des formations sont actuellement en cours, n'hésitez pas à contacter le club de votre ville !

Club sport santé *

3. Chaque mot du recueil d'informations a son importance. Dans cet exemple, le mot « Inhabituel » et le mot « Actuellement » sont très importants. Les réponses aux questions induisent l'accessibilité aux exercices de condition physique !

Avez-vous déjà présenté ces symptômes pendant l'effort ?

- Douleur thoracique
- Palpitations (cœur irrégulier)
- Malaise ou perte de connaissance
- Essoufflement ou fatigue inhabituel

→ Avez-vous actuellement ?

Des lésions musculaires :

- Haut du corps
- Bas du corps

4. A la fin de la saisie appuyez sur le bouton « Enregistrer »
5. Si un message « **Erreur lors de l'enregistrement** » apparaît c'est que vous avez oublié de remplir une donnée. Un message « **Une valeur est requise pour ce champ** » vous indique alors quel champ vous avez oublié de remplir.

Erreur lors de l'enregistrement
Veuillez vérifier les données saisies dans le formulaire. ×

● Ce questionnaire est strictement confidentiel

Date de saisie du questionnaire

Note d'information à destination des pratiquants

Accepter les cgus * J'atteste avoir pris connaissance de la note d'information ci-dessus et en accepter ces termes. J'assure répondre avec sincérité à l'ensemble des questions qui me sont proposées dans le formulaire qui suit.

Une valeur est requise pour ce champ

Pour toutes questions :

rlieux@fftri.com

