



ATTESTATION PARTICIPANTS

JOURNEE DEPARTEMENTALE AVENIRS

L'attestation suivante doit être remplie **A CHAQUE ½ JOURNEE DE LA COMPÉTITION DU 20/06/2021** par les nageurs, les staffs accompagnateurs, les bénévoles et toutes les personnes ayant accès au site de compétition.

NOM : Prénom :

Né(e) le : A.....

Adresse :

Téléphone : Email :

Déclare qu'à sa connaissance :

- A été affecté(e) par le COVID-19 : OUI / NON

Si OUI, quand : / /

A en conséquence été soumis(e) à une septaine par les autorités de santé nationales : OUI / NON

Si OUI, à quelles dates : du / / au / /

- A été exposé(e) à des cas confirmés de cas de COVID-19 dans les 14 jours précédents : OUI / NON

Si OUI, quand : / /

A en conséquence été soumis(e) à un test COVID-19 : OUI / NON

Si OUI, à quelle date : / /

A en conséquence été soumis(e) à une septaine par les autorités de santé nationales : OUI / NON

Si OUI, à quelles dates : du / / au / /

S'engage à informer son médecin et à ne pas se rendre sur le lieu de compétition en cas de

- Prise de température supérieure à 37,5°C
- Exposition à des cas probables ou suspects de cas de COVID-19
- Symptômes relatifs au COVID-19 (toux, fièvre, mal de gorge, difficultés respiratoires, fatigue ou douleurs musculaires, diarrhées, perte du goût et/ou de l'odorat)

S'engage à respecter les mesures barrières appropriées pour réduire les risques de contagion de COVID-19.

L'attestation doit être remplie A CHAQUE ½ JOURNEE DE COMPETITION par toutes les personnes ayant accès au site de compétition (version papier ou dématérialisée).

Date : Signature :