



FORMULAIRE COVID-19 - PARTICIPATION EN COMPÉTITION

Toute personne participant à la compétition – à l'exception du public et des organisateurs n'ayant pas accès aux espaces d'échauffement et au plateau de compétition – doit **obligatoirement** déposer ce formulaire complété à l'entrée de la compétition. À défaut, l'accès leur sera interdit.

COMPÉTITION

Intitulé

Ville

IDENTITÉ

Nom : Prénom :

Numéro de licence :

QUESTIONNAIRE

1/ Avez-vous ou avez-vous eu des symptômes de COVID au cours des 7 derniers jours :

- | | |
|---|--|
| - Fièvre, | - Diarrhée, |
| - Frissons, sensation de chaud/froid, | - Maux de tête, |
| - Toux, | - Courbatures généralisées |
| - Douleur ou gêne à la gorge, | - Fatigue majeure, |
| - Difficulté respiratoire au repos, essoufflement anormal à l'effort, | - Perte de goût ou de l'odorat, |
| - Orteils ou doigts violacés type engelure, | - Douleur ou gêne thoracique, |
| | - Élévation de la fréquence cardiaque de repos |

OUI

NON

2/ Avez-vous été en contact à risque avec un cas de COVID au cours des 7 derniers jours ?

OUI

NON

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné, déclare ne pas avoir eu de contact avec une personne atteinte par la Covid-19, et ne pas avoir eu de symptômes suspects au cours des 7 derniers jours.

Je m'engage à respecter le protocole mis en place dans la cadre de la compétition dont les gestes barrières.

Date :

Heure de dépôt :

Signature (signature des parents pour les mineurs) :