



## FORMULAIRE COVID-19 - PARTICIPATION EN COMPÉTITION OU STAGE

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

### COMPÉTITION OU STAGE

Intitulé : REVUE NATIONALE D'EFFECTIFS GAM 2020

Ville : MONTCEAU-LES-MINES

### 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,                           | - 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 le cadre de la compétition ou du stage dont les gestes barrières.

Date : .....

Heure de dépôt : .....

Signature (signature des parents pour les mineurs) :