



# ATTESTATION PARTICIPANTS

**L'attestation suivante doit être remplie par les nageurs, les staffs accompagnateurs, les bénévoles et toutes les personnes ayant accès au site de compétition (version papier uniquement).**

NOM / Prénom : ..... Club : .....

Téléphone : ..... Email : .....

Déclare :

✦ **Avoir 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 suspectés 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 par toutes les personnes ayant accès au site de compétition (version papier uniquement)**

Date : ..... / ..... / .....

Signature (majeur ou représentant légal):