



Formulaire obligatoire "informations Covid-19" 2021-2022

ADHÉRENT

NOM :

Prénom :

NOM ET PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL :

RISQUE D'ETRE INFECTE AVANT LE DEPART

Je certifie que j'informerai l'association et annulerai la participation de mon proche dans les trois conditions suivantes :

- si mon proche est **déclaré positif** à la Covid 19 dans les 10 jours précédant une activité ou un départ.
- si mon proche **présente des symptômes** de la Covid 19, même en l'absence de test positif, dans les 7 jours précédant une activité ou un départ.
- si mon proche est **déclaré « cas contact »** d'une personne positive au Covid19, dans les 7 jours précédant une activité ou un départ pour un contact hors du lieu de vie, et dans les 14 jours pour une personne partageant le même lieu de vie.

VACCINATION

- Mon proche est totalement vacciné. *Fournir le certificat de vaccination si cela n'a pas été fait précédemment.*
- Mon proche n'est pas vacciné ou est en cours de vaccination.

PORT DU MASQUE

- Mon proche a la capacité de porter un masque lorsque c'est obligatoire.
- Mon proche n'a pas la capacité de porter un masque, même lorsque cela est nécessaire, **mais j'ai déjà fourni une dispense de son médecin pour une précédente activité avec ACSV.**
- Mon proche n'a pas la capacité de porter un masque, même lorsque cela est nécessaire et je n'ai pas encore fourni de dispense. *Vous devez faire compléter l'encart ci-dessous par un médecin ou lui demander une dérogation rédigée sur papier à entête.*

DEROGATION PORT DU MASQUE

Nom du médecin :

Certifie que l'adhérent susmentionné n'a pas la capacité de porter un masque, même lorsque c'est nécessaire. Il en est donc dispensé pour raisons médicales.

Date, signature et cachet du médecin :

Fait à :

Signature du représentant :

Le :