

Tri des membres de l'équipe

Réponds aux questions suivantes en cochant OUI ou NON :	OUI	NON
Tu présentes des symptômes de maladie tels que fièvre, maux de tête, maux de gorge, toux ?		
Tu devrais être en quarantaine ou en auto-isolement ?		
Tu penses que tu pourrais être infecté-e ?		
Tu fais partie d'un groupe à risque et tu n'es pas censé-e être ici?		
Si tu ressens des symptômes, tu contactes un médecin et tu informes ton entourage ?		
Tu comprends les règles de conduite et tu vas les respecter ?		

Tu as coché oui plus de deux fois ?

- ➔ Tu restes à la maison et tu appelles ton médecin de famille
- ➔ Tu informes immédiatement ton entraîneur ou le représentant Covid-19 de ton club

Données personnelles

Les informations fournies servent exclusivement à retracer d'éventuelles chaînes d'infection. Ils seront traités de manière confidentielle.

Prénom:

Nom:

Date de naissance:

Téléphone:

E-mail:

Date:

Heure d'arrivée: