

DECLARATION SUR L'HONNEUR D'ABSENCE DE SYMPTOMES
D'INFECTION PAR LA COVID-19 ET DE CONTACT AVEC UN CAS DECLARE

Cette déclaration d'engagement est à valider en début de saison par chaque pratiquant

Je soussigné(e) :

.....

Né(e) le :

.....

À :

.....

Demeurant :

Reconnais avoir été dûment informé des conditions de pratique en usage dans les dojos de l'association internationale d'aikido traditionnel – Dojos 54 ; j'ai notamment pris connaissance, compris et approuvé le règlement intérieur ainsi que le protocole de reprise en rapport avec la situation sanitaire résultant des mesures prises par l'état pour faire face au COVID19.

C'est donc en tant qu'adulte responsable et averti des risques éventuels, que je m'engage – ou engage les enfants dont j'assume la responsabilité parentale - dans la pratique de l'aikido au sein des dojos de Laneuveville devant Nancy, Tomblaine, Essey lès Nancy, Neuves-Maisons, Jeandelaincourt.

Conscient du risque sanitaire que je pourrais représenter si j'ai eu connaissance d'avoir été en contact avec un cas confirmé de covid-19 dans les quatorze jours précédant le cours, et si j'ai présenté, au cours des dernières 48 heures, un des symptômes avéré suivants :

- de la fièvre ,
- une toux inhabituelle,
- une fatigue inhabituelle,
- un essoufflement inhabituel quand je parle ou quand je fais un petit effort,
- des douleurs musculaires et/ou des courbatures inhabituelles,
- des maux de tête inexplicables,
- une perte de goût ou d'odorat,
- des diarrhées inhabituelles.

Je m'engage à prévenir le professeur du dojo qui pourra me demander de ne pas venir au dojo pendant une période donnée dans l'attente d'une confirmation médicale d'une atteinte par le COVID19. C'est sur présentation, en cas de contamination avérée, d'un certificat médical autorisant une reprise, que je pourrai reprendre mes activités au sein des dojos de l'association.

Fait à :

Le :

Signature