



Questionnaire accès compétition du 27 juin 2021
Piscine Claye-Souilly

Questionnaire préalable d'accès à la compétition

Je soussigné :

Nom et Prénom :

Adresse postale :

Téléphone :

Certifie n'avoir aucun de ces symptômes :

- Toux
- Essoufflement
- Perte de goût et/ou de l'odorat
- Céphalées
- Courbatures inhabituelles
- Grosse fatigue
- Syndrome diarrhéique de plus de 3 selles quotidiennes
- Douleurs thoraciques (à type de brûlures)
- Signes cutanés des mains ou des pieds (type engelure)

Et ne pas avoir été en contact avec une personne positive au COVID-19 dans les 14 derniers jours.

Fait à :

Le :

Signature :