

**Formulaire de reprise d’activité de L’ASBA**

* J’atteste avoir été informé que le Club Athlétisme Saint Barthélémy d’Anjou, ASBA, s’est engagé à respecter et faire respecter les mesures édictées sous l’égide du Gouvernement pour lutter contre la diffusion du Covid-19.
* Je reconnais avoir été informé des règles internes de reprises d’activité au sein du Club.
* Je m’engage à les respecter les mesures de prévention et de protection rendues obligatoires au sein du Club.
* Je reconnais que malgré la mise en œuvre de ces mesures le Club ne peut garantir une protection totale contre une exposition et/ou une contamination par le Covid-19.
* Je m’engage à prendre toutes les précautions nécessaires à la protection de ma santé et de celle des autres personnes présentes dans l’enceinte sportive du Club, notamment en respectant les gestes barrières et les règles de distanciation sociale.
* Je m’engage à prendre les mesures préconisées par les autorités en cas d’apparition éventuelle de symptômes d’une contamination possible au COVID19 (consultation médicale, information au Club, …)

**Nom et prénom:**

Pour les mineurs nom et prénom du responsable légal :

Numéro de licence :

**Atteste avoir pris connaissance du Protocole de sortie de confinement**

Date :

Signature (du membre majeur ou du responsable légal pour les membres mineurs)