



ACTIVITE SPORTIVE ET COVID 19

ARTS MARTIAUX DE JOUARS PONTCHARTRAIN

NOM ET PRENOM DU MEMBRE :

SECTION :

POUR LES MINEURS NOM ET PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL :

Atteste avoir pris connaissance des mesures particulières liées à la COVID 19 :

- Je confirme avoir été informé que le Club des Arts Martiaux de Jouars-Pontchartrain s'est engagé à respecter les mesures édictées par le Gouvernement et la FFJDA pour freiner la diffusion de la Covid 19 tout au long de la crise sanitaire actuelle.
- Je m'engage à prendre toutes les précautions nécessaires et à respecter toutes les consignes à l'égard de tous les membres et autres personnes présentes dans l'enceinte sportive en respectant les gestes barrières ainsi que les protocoles mis en place par le Club, la FFJDA et le Gouvernement. (cf page 2).
- Je m'engage si je présente les symptômes connus de la Covid 19 ou si je suis testé positif au test de la Covid 19 à ne pas me présenter dans l'enceinte du Club et à informer le Responsable Covid du Club au 06.78.98.57.67.

LE CLUB SE RESERVE LE DROIT D'EXCLURE TOUT ADHERENT QUI NE RESPECTE PAS LES CONSIGNES SANITAIRES OU LES GESTES BARRIERES

Date :

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



AMJP :
Association loi 1901
Siège : Mairie de
Jouars Pontchartrain
Club FFJDA IO78787690
Agrément APS 78 1054
SIRET 452 688 351 00017
APE 926C



ARTS
MARTIAUX
JOUARS
PONTCHARTRAIN

J'ARRIVE AU GYMNASSE PHELYPEAU
AVEC MON MASQUE JUSQU' A L'ENTREE SUR LE TATAMIS
ET MON GEL HYDROALCOOLIQUE

JE SUIS EN JUDO GI

JE ME RENDS AU DOJO

J'ENREGISTRE MA PRESENCE

JE DEPOSE MES AFFAIRES DANS L'EMPLACEMENT PREVU A CET EFFET

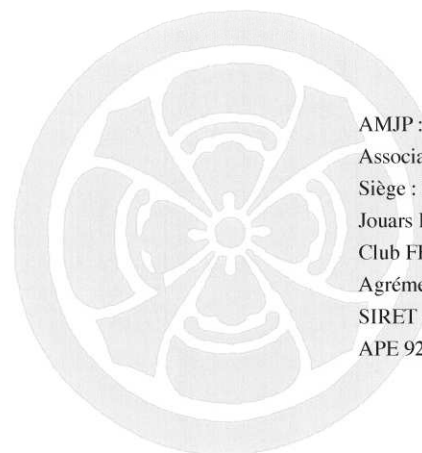
JE METS DU GEL HYDROALCOOLIQUE
SUR MES MAINS ET PIEDS

JE RETIRE MON MASQUE

JE MONTE SUR LE TATMIS

EN FIN DE SEANCE JE RECUPERE
MES AFFAIRES

JE SORS PAR LA SORTIE PREVUE



AMJP :
Association loi 1901
Siège : Mairie de
Jouars Pontchartrain
Club FFJDA IO78787690
Agrément APS 78 1054
SIRET 452 688 351 00017
APE 926C