

Je sous-signé(e) né(e) le :

à déclare avoir pris connaissance pour la
saison 2021/2022, des règles d'accès aux dojos suivantes, :

Dans le contexte relatif aux mesures permettant de se protéger au mieux de la COVID19, **que je sois vacciné , non vacciné ou testé négatif**, je dois signaler tout symptôme de la liste ci-dessous qui serait survenu au cours des dernières 48 heures.

- de la fièvre ,
- maux de gorge
- une toux inhabituelle,
- Conjonctivite
- 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
- éruption cutanée ou décoloration des doigts ou des orteils.

Le cas échéant, je dois :

- en avertir impérativement le professeur,
- ne pas me rendre au dojo pendant 10 jours
- revenir au dojo après disparition du/des symptômes

Je reconnais avoir compris ces mesures et engage ma pleine responsabilité au cas où je ne respecterais pas ces règles. Le cas échéant, je m'expose à une exclusion définitive de l'ensemble de nos dojos.

Le : à

Signature :