



**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**  
**AUTO-EVALUATION ETAT DE SANTE COVID-19**  
**ADHERENT MINEUR**

Cette attestation est à renvoyer à [presidentespoirnautiquepontivy@gmail.com](mailto:presidentespoirnautiquepontivy@gmail.com) en amont des séances.

Je soussigné (e) : \_\_\_\_\_

Parent de l'enfant : \_\_\_\_\_

Déclare ne pas amener mon enfant à la séance dans les cas suivants :

- Si mon enfant présente des symptômes du Covid-19 depuis moins de 15 jours.
- Si mon enfant a été en contact avec une personne ayant le Covid-19 ou présentant des symptômes du Covid-19 depuis moins de 15 jours.

M'engage à venir récupérer mon enfant pendant la séance dans les cas suivants:

- Si mon enfant présente des symptômes du Covid-19 pendant la séance
- Si un membre de la famille qui est en contact avec mon enfant développe des symptômes du Covid-19 pendant la séance

M'engage à vérifier la température de mon enfant avant une séance d'entraînement.

- Déclare avoir lu et accepte le règlement communal fourni.
- M'engage à ce que mon enfant respecte le règlement et les gestes barrières demandés.

Fait à

Le,

Signature du parent de l'enfant adhérent