  

**PROTOCOLE SANITAIRE**

**Mesures de Protection COVID-19**

**17 au 19 Septembre 2021**

Je soussigné(e) : Pilote n° de la catégorie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **NOM Prénom** | **N° de téléphone** |
| **Pilote** |  |  |
| **Accompagnateur 1** |  |  |
| **Accompagnateur 2** |  |  |
| **Accompagnateur 3** |  |  |
| **Accompagnateur 4** |  |  |
| **Accompagnateur 5** |  |  |
| **Accompagnateur 6** |  |  |
| **Accompagnateur 7** |  |  |
| **Accompagnateur 8 (10€)** |  |  |
| **Accompagnateur 9 (10€)** |  |  |

Certifie et atteste par la présente que l’ensemble de mes accompagnateurs et moi-même allons respecter les mesures qui nous sont demandées, à savoir :

1. Présentation d’un pass sanitaire :
   * + - * **Preuve de vaccination (2 doses + 7 jours = Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), ou 1 dose + 4 semaines (Johnson & Johnson) ou 1 seule injection + 7 jours (personnes ayant eu un antécédent de Covid).**
         * **Test PCR ou Antigénique de moins de 48h (les autotests ne sont pas acceptés).**
         * **Le résultat d'un test RT-PCR positif attestant du rétablissement de la Covid-19, datant d'au moins 11 jours et de moins de 6 mois.**
2. Porter un masque dans l’enceinte du circuit lors de regroupement, file d’attente, panneaux d’affichage…
3. Respecter les gestes barrières,
4. Mettre en œuvre les mesures de distanciation physique
5. Ne pas participer aux activités en cas de symptômes,

Fait à

Le Signature