



Judo Club Ronchamp

FICHE DE RENSEIGNEMENT

REPRISE SPORTIVE POST CONFINEMENT
LIE A L'EPIDEMIE DE COVID-19
Suivant les directives ministérielles

NOM (du judoka) :

Prénom (du judoka) :

Année (du judoka) : Entraînement du :

Si le judoka a contracté le covid-19 depuis le dernier certificat médical, merci de fournir un nouveau certificat médical.

Le judoka cité ci-dessus ne présente aucun des symptômes ci-dessous

- douleur dans la poitrine
- essoufflement anormal
- palpitations
- variation anormale de la fréquence cardiaque au repos ou à l'effort
- perte brutale du gout et/ou de l'odorat
- fatigue anormale
- température supérieure ou égale à 38° au repos à distance de l'activité
- reprise ou apparition d'une toux sèche

Pour les mineurs.

Je soussigné : Représentant légal,
certifie exacte les renseignements ci-dessus.

Signature

Du judoka ou représentant légal



Judo Club Ronchamp

FICHE DE RENSEIGNEMENT

REPRISE SPORTIVE POST CONFINEMENT
LIE A L'EPIDEMIE DE COVID-19
Suivant les directives ministérielles

NOM (du judoka) :

Prénom (du judoka) :

Année (du judoka) : Entraînement du :

Si le judoka a contracté le covid-19 depuis le dernier certificat médical, merci de fournir un nouveau certificat médical.

Le judoka cité ci-dessus ne présente aucun des symptômes ci-dessous

- douleur dans la poitrine
- essoufflement anormal
- palpitations
- variation anormale de la fréquence cardiaque au repos ou à l'effort
- perte brutale du gout et/ou de l'odorat
- fatigue anormale
- température supérieure ou égale à 38° au repos à distance de l'activité
- reprise ou apparition d'une toux sèche

Pour les mineurs.

Je soussigné : Représentant légal,
certifie exacte les renseignements ci-dessus.

Signature

Du judoka ou représentant légal