



CHARTE DE BONNE CONDUITE

Nom / Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Atteste connaître les mesures d'hygiène barrières et m'engage à les appliquer.

Atteste ne pas présenter de symptômes évocateurs du COVID-19 :

- Fièvre,
- Symptômes respiratoires : toux, gêne respiratoire au repos et/ou à l'effort -
Syndrome pseudo-grippal (maux de tête, douleurs musculaires, ...)
- Fatigue d'installation brutale, sensation de malaise généralisé
- Symptômes digestifs : diarrhées, nausées, vomissements, ...
- Disparition ou altération du goût et/ou de l'odorat,
- Manifestations cutanées des extrémités à type d'engelure

Atteste ne pas avoir présenté l'un de ces symptômes dans les 15 derniers jours.

Atteste ne pas avoir été diagnostiqué Covid-19 dans les 15 derniers jours (test nasal et/ou sanguin).

Atteste ne pas avoir été, à ma connaissance, en contact étroit et/ou prolongé dans les 15 derniers jours avec une personne malade suspecte ou confirmée Covid-19.

Atteste ne pas avoir pris dans les 12h un traitement antipyrétique (médicament agissant contre la fièvre : paracétamol, aspirine, etc.)

M'engage à porter un masque sans interruption en rentrant dans le centre ainsi que dans la salle de cours sans le toucher, ni le retirer jusqu' à la sortie hors du centre .

Reconnait avoir été informé du risque de contamination de l'environnement et ainsi m'engage à éviter d'entrer en contact avec les surfaces et le matériel autre que le mien ou celui prêté par la salle.

M'engage à placer mes affaires personnelles, dans mon espace alloué, dans un sac que j'aurai apporté.

M'engage à m'abstenir de tout contact physique de façon à limiter le risque de transmission (dans le cas d'un porteur asymptomatique ou en phase d'incubation).

M'engage à informer la salle de mon état de santé si celui-ci se dégradait afin de contacter les autres élèves. Fait à

Le

Signature :

Rappel : en cas de transgression des règles de sécurité et des gestes barrières, l'accès au cours sera refusé.