

RECONNAISSANCE DE RISQUES COVID-19

À remplir par tous les athlètes, bénévoles et le personnels de votre organisation

Le nouveau coronavirus, COVID-19, a été déclaré pandémie mondiale de la santé (OMS). Le COVID-19 est extrêmement contagieux et se propagerait principalement par contact de personne à personne. Par conséquent, les autorités gouvernementales, tant locales que provinciales et fédérales, recommandent diverses mesures et interdisent divers comportements, le tout dans le but de réduire la propagation du virus.

La Fédération de natation du Québec et ses membres, s'engagent à se conformer à toutes les exigences et recommandations de la Santé publique du Québec et autres autorités gouvernementales, et à mettre en place et adopter toutes les mesures nécessaires à cet effet. Cependant la Fédération de natation du Québec et ses membres ne peuvent garantir que vous (ou votre enfant, si l'athlète est mineur/ou la personne dont vous êtes le tuteur ou le responsable légal) ne serez pas infecté par le COVID-19. De plus, votre participation aux activités pourrait augmenter vos risques de contracter le COVID-19, malgré toutes les mesures en place.

En signant le présent document,

1) Je reconnais la nature hautement contagieuse du COVID-19 et j'assume volontairement le risque que je (ou mon enfant, si l'athlète est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou le responsable légal) puisse être exposé ou infecté par le COVID-19 par ma (sa) participation aux activités de la Fédération de natation du Québec. L'exposition ou l'infection au COVID-19 peut notamment entraîner des blessures, des maladies ou autres affections;

2) Je déclare que ma participation (ou celle de mon enfant, si l'athlète est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal) aux activités de la Fédération de natation du Québec est volontaire;

3) Je déclare que ni moi (ou mon enfant, si le athlète est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal), ni personne habitant sous mon toit, n'a manifesté des symptômes de rhume ou de grippe (incluant de la fièvre, toux, mal de gorge, maladie respiratoire ou des difficultés respiratoires, essoufflement, douleurs thoraciques, frissons, tremblements répétés, douleurs musculaires anormales, maux de tête, déglutition douloureuse, écoulement nasal, nouvelle perte de goût ou d'odeur, maladie gastro-intestinale), au cours des 14 derniers jours;

4) Si moi (ou mon enfant, si le athlète est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal), éprouve des symptômes de rhume ou de grippe après la signature de la présente déclaration, je (ou mon enfant si le athlète est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal) m'engage à ne pas me (se) présenter ou participer aux activités de la Fédération de natation du Québec durant au moins 14 jours après la dernière manifestation des symptômes de rhume ou de grippe.

5) Je déclare que ni moi (ou mon enfant, si le participant est mineur/ ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal), ni personne habitant sous mon toit, n'a voyagé ou fait escale à l'extérieur du Canada dans les 14 derniers jours. Si je (ou mon enfant si le participant est mineur/ ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal) voyage à l'extérieur du Canada après avoir signé la présente déclaration, je (ou mon enfant si le participant est mineur/ ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal) m'engage à ne pas me (se) présenter ou participer aux activités de la Fédération de natation du Québec durant au moins 14 jours après la date de retour de voyage.

Le présent document demeurera en vigueur jusqu'à ce que la Fédération de natation du Québec reçoive les directives des autorités gouvernementales provinciales et de la Santé publique du Québec, à l'effet que les engagements contenus à la présente déclaration ne sont plus nécessaires.

J'AI SIGNÉ LA PRÉSENTE DÉCLARATION LIBREMENT ET EN TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE
À _____ (Lieu) en date du _____

Nom & Signature de l'athlète (lettres moulées) _____

Nom & Signature du parent/tuteur/responsable légal

(si l'athlète est mineur ou ne peut légalement donner son accord) _____

Si la signature est électronique :

Je comprends que le fait de soumettre par voie électronique cette reconnaissance de risque constitue une signature officielle de ladite demande. Je (Nom de l'athlète et du parent, si mineur), déclare solennellement que les renseignements et engagements fournis sont véridiques et que le nom à la signature électronique est bien la personne qui a rempli la reconnaissance de risque.

Une version anglaise est disponible. Écrire à info@fnq.ca