



**FORMULAIRE DE REPRISE D'ACTIVITÉ  
DANS LES CONDITIONS FIXÉES PAR LA FÉDÉRATION  
AU REGARD DE LA DOCTRINE SANITAIRE DE L'ÉTAT**

Le présent formulaire définit les conditions auxquelles son signataire peut accéder à la pratique de son club conformément à la Doctrine Sanitaire de l'Etat.

**CE FORMULAIRE DEVRA ETRE SIGNE A CHAQUE FOIS QUE LE LICENCIÉ  
PARTICIPERA A UNE SEANCE PROGRAMMEE PAR SON CLUB**

PAR LA PRÉSENTE :

- Il engage sa propre responsabilité et reconnaît que malgré la mise en œuvre de ces moyens de protection, le Club ne peut lui garantir une protection totale contre une exposition et/ou une contamination par le Covid-19
- Il atteste avoir été informé que le Club s'est engagé à respecter les mesures édictées par le gouvernement et la FFSAVATE pour freiner la diffusion du Covid-19 tout au long de la crise sanitaire actuelle
- Il s'engage à prendre toutes les précautions nécessaires à la protection de sa santé et de celle des autres personnes présentes dans l'espace de pratique et en dehors (distanciation physique, port du masque, gestes barrière...).
- Il s'engage à respecter les mesures de protection obligatoires ainsi que les mesures de protection préconisées par le gouvernement et en particulier celles édictées par le Ministère chargé des Sports.
- Il s'engage également à respecter les obligations édictées par la Fédération pour la reprise de la pratique de la SAVATE boxe française et des Disciplines Associées ainsi que les modalités mises en place par le club pour organiser son activité au cours de la crise sanitaire actuelle.

- Ces obligations fédérales sont consignées dans le « PROTOCOLE DE REPRISE » édité par la FF SAVATE est annexé au présent formulaire.
- Il s'engage à informer le club de son état de santé ou s'il a été en contact avec une personne malade.
- Il s'engage à respecter les gestes barrières : (documents en annexe)

Nom et prénom du licencié :

.....

Numéro de licence :

.....

Pour les mineurs nom et prénom du responsable légal :

.....

Atteste avoir pris connaissance du Protocole de la fédération pour la mise en œuvre de la pratique.

Date : .....

Heure : .....

Signature

*(du membre majeur ou du responsable légal pour les membres mineurs)*