



LISTE DE PRESENCE / DECLARATION SPONTANEE

- NOM _____
- PRENOM _____
- DATE DE NAISSANCE _____
- ADRESSE _____
- NUMERO DE TELEPHONE _____
- ADRESSE E-MAIL _____
- NUMERO DE PLACE OU SECTEUR DANS LA PATINOIRE

PAR LA PRESENTE, JE CONFIRME ETRE EXEMPT(E) DE SYMPTÔMES ET N'AVOIR PAS SEJOURNE DANS UN PAYS ET/OU UNE REGION A RISQUE DURANT LES 14 JOURS PRECEDENTS.

LIEU ET DATE

SIGNATURE
