

Formulaire d'exonération additionnel relatif à la COVID-19

Dans un souci de veiller à la santé et à la sécurité du personnel, des enfants et de leur famille, nous demandons aux parents de remplir le présent formulaire d'exonération additionnel qui se rapporte aux activités de Sportball animées durant la pandémie de COVID-19 et ce, **AU DÉBUT DE CHAQUE ACTIVITÉ À LAQUELLE PARTICIPE LEUR ENFANT.**

VEUILLEZ LIRE ET PARAPHER CHACUN DES ARTICLES CI-DESSOUS PUIS SIGNER LE FORMULAIRE DANS L'ESPACE PRÉVU À CET EFFET.

1. Je comprends que, pendant toute la durée de l'urgence de santé publique relative à la COVID-19, je n'aurai pas le droit de pénétrer sur les lieux de l'activité au-delà de la zone désignée pour le dépôt et la cueillette des enfants. Je comprends que cette pratique vise à favoriser la sécurité de toutes les personnes présentes sur les lieux et à limiter l'exposition de tous aux risques de transmission du virus.

INITIALES _____

2. Je comprends que, SI il y a une urgence nécessitant ma présence au-delà de la zone de dépôt et cueillette des enfants, je DOIS me laver ou me désinfecter les mains et mettre un masque avant de poursuivre mon chemin au-delà de la zone de dépôt et cueillette. Pendant que je suis sur les lieux de l'activité, je dois appliquer les mesures de distanciation sociale et demeurer à 6 pieds de distance de toute autre personne à l'exception de mon propre enfant.

INITIALES _____

3. Je comprends que, pour que mon enfant puisse pénétrer sur les lieux de l'activité, mon enfant et toute autre personne vivant sous le même toit doivent être exempts de symptômes de la COVID-19 (voir la liste ci-dessous) et doivent ne pas avoir été en contact avec quiconque a reçu un diagnostic de COVID-19 au cours des 21 jours précédents. Par ailleurs, mon enfant ne doit afficher aucun des symptômes suivants :

- o Fièvre de 99,6 degrés Fahrenheit ou plus

- o Toux sèche
- o Souffle court
- o Frissons
- o Tremblements accompagnés de frissons
- o Perte du goût ou de l'odorat
- o Mal de gorge
- o Douleurs musculaires
- o Mal de tête

INITIALES _____

4. Je comprends que Sportball mesurera la température de mon enfant au début de chaque activité et à toutes les deux heures pendant toute la durée de l'activité.

INITIALES _____

5. Si mon enfant se met à afficher l'un des symptômes ci-dessus au cours de la journée, Sportball communiquera avec moi et je devrai récupérer mon enfant dans les 30 minutes suivant ce contact.

(Nous comprenons que bon nombre de ces symptômes ne sont pas exclusifs à la COVID-19, mais nous devons faire preuve d'une grande prudence. Votre enfant devra être asymptomatique et ne prendre aucun médicament pendant au moins 72 heures avant de revenir aux activités de Sportball.)

INITIALES _____

6. Je comprends que tous les enfants devront se laver les mains selon la procédure recommandée, au début de l'activité, durant les pauses et à la fin de l'activité. S'il n'est pas possible de se laver les mains à l'eau et au savon sur les lieux, Sportball fournira du désinfectant pour les mains. S'ils le souhaitent, les parents peuvent fournir des lingettes désinfectantes qui seront conservées avec la bouteille d'eau de l'enfant.

INITIALES _____

7. Si mon enfant ou moi-même avons été en contact physique avec une personne qui s'est fait recommander de s'isoler ou de se mettre en quarantaine, a reçu un diagnostic confirmé de COVID-19 ou est présumé avoir la COVID-19, j'en informerai Sportball sur le champ.

INITIALES _____

8. Je comprends que mon enfant sera en contact avec d'autres enfants et des employés de Sportball qui pourraient avoir été exposés à la COVID-19 dans la collectivité. Je comprends qu'aucune liste de restrictions, aucune ligne directrice ni aucune pratique ne peut éliminer en totalité le risque d'exposition à la COVID-19, puisque les personnes asymptomatiques et celles qui ne présentent pas encore de symptômes pourraient transmettre le virus. Je comprends que j'ai un rôle essentiel à jouer pour contribuer à la sécurité de tous et réduire les risques d'exposition à la COVID-19, et que c'est en suivant les directives fournies par les autorités gouvernementales et dans les présentes que je m'acquitterai de ce rôle.

INITIALES _____

En signant ci-dessous, je reconnais avoir lu les articles énoncés aux présentes et je m'engage à m'y conformer :

Date : _____

Nom de l'enfant : _____

Nom du parent : _____

Signature du parent : _____

Nom de l'entraîneur : _____