

# ATTESTATION DE REPRISE DES ACTIVITÉS

Le plan de relance de ce club est accepté par **Gymnastique Québec**.

## GYM-AS

Ce membre de Gymnastique Québec répond aux critères en lien avec la relance des activités gymniques suite à la covid-19 et est autorisé à reprendre ses activités lorsque permis par le Gouvernement du Québec.



---

**SERGE CASTONGUAY**

Directeur général



**Fait à Montréal,**  
Le 29 juillet 2020



## RECONNAISSANCE DE RISQUE COVID-19

Le nouveau coronavirus, COVID-19, a été déclaré pandémie mondiale par l'Organisation 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.

Gymnastique Québec et ses membres, dont Gym-As fait partie, **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, Gymnastique Québec et Gym-As **ne peuvent garantir que vous** (ou votre enfant, si le participant 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 le participant 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 Gymnastique Québec ou de Gym-As 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 le participant est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal) aux activités de Gymnastique Québec ou de Gym-As **est volontaire** ;
- 3) **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 manifesté des symptômes** s'apparentant à la COVID-19 (incluant de la fièvre, toux, mal de gorge, maladie respiratoire ou des difficultés respiratoires) **au cours des 24 dernières heures\*** ;
- 4) Si moi (ou mon enfant, si le participant est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal), éprouve des symptômes s'apparentant à la COVID-19 après la signature de 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 Gym-As **durant au moins 24 heures\* après la dernière manifestation des symptômes** s'apparentant à la COVID-19.
- 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 Gym-As **au moins 14 jours après la date de retour de voyage.**

\* Si votre enfant présente un ou des symptômes parmi ceux indiqués dans la liste ci-dessous depuis moins de 24 heures, vous devez le garder à la maison et éviter les contacts avec les autres personnes. Attendez 24 heures et réévaluez l'évolution des symptômes. Si un ou des symptômes persistent depuis plus de 24 heures, procédez à l'autoévaluation.

Référence pour les symptômes et l'autoévaluation: <https://covid19.quebec.ca/surveys/cdd2>

Le présent document demeurera en vigueur jusqu'à ce que Gymnastique 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.

\_\_\_\_\_  
Nom du participant (lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Signature du participant

\_\_\_\_\_  
Nom du parent/tuteur/responsable légal  
(Si le participant est mineur ou ne peut légalement donner son accord)

\_\_\_\_\_  
Signature du parent/tuteur/responsable légal

\_\_\_\_\_  
Nom du représentant du club

\_\_\_\_\_  
Signature du représentant du club

Signé le : \_\_\_\_\_

jj-mm-aaaa

Lieu : \_\_\_\_\_



Je (ou mon enfant, si le participant est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou le responsable légal) confirme avoir déjà signé la reconnaissance de risque COVID-19 à la session d'automne 2020. Je reconnais que son contenu est encore valide et en vigueur. Je m'engage à le respecter.