

ANNEXE 2 – Formulaire de reconnaissance de risque – Covid-19

RECONNAISSANCE DE RISQUE – COVID-19

Formulaire à faire remplir à tous les participants, bénévoles et personnels de votre organisation

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.

Triathlon Québec et ses membres, dont (*nom du Club/de la Ligue*) 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 **Triathlon Québec** et (*nom de l'organisme*) 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 **Triathlon Québec** ou de (*nom du Club/de la Ligue*). 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 **Triathlon Québec** ou de (*nom du Club/de la Ligue*) 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 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 participant 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 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 **Triathlon Québec** (ou de **nom du Club**) 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 **Triathlon Québec** (ou de **nom du Club**) durant au moins 14 jours après la date de retour de voyage.

Le présent document demeurera en vigueur jusqu'à ce que **Triathlon 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 du participant (lettres moulées)

Nom & Signature du parent/tuteur/responsable légal (si le participant est mineur ou ne peut légalement donner son accord)

Si la signature est électronique, veuillez ajouter le texte suivant : Je comprends que le fait de soumettre par voie électronique cette reconnaissance de risque constitue une signature officielle de ladite demande, Je (Nom du participant 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.

ACKNOWLEDGMENT OF RISK COVID-19

The novel coronavirus, COVID-19 has been declared a worldwide pandemic by the World Health Organization. COVID-19 is extremely contagious and is known to spread mainly by contact from person to person. Consequently, local, provincial and federal governmental authorities recommend various measures and prohibit a variety of behaviors, in order to reduce the spread of the virus.

Triathlon Québec and its members, which **(name of club)** is part of, commit themselves to comply with the requirements and recommendations of Quebec's Public health and other governmental authorities, and to put in place and adopt all necessary measures to that effect. However, **Triathlon Québec** and **(name of club)** cannot guarantee that you (or your child, if participant is a minor/ or the person you are the tutor or legal guardian of) will not become infected with COVID-19. Further, attending the Activities could increase your risk of contracting COVID-19, despite all preventative measures put in place.

By signing this document,

- 1) I acknowledge the highly contagious nature of COVID-19 and I voluntarily assume the risk that I (or my child, if participant is a minor/ or the person I am the tutor or legal guardian of) could be exposed or infected by COVID-19 by participating in Triathlon Québec or **(name of club)**'s activities. Being exposed or infected by COVID-19 may particularly lead to injuries, diseases or other illnesses.
- 2) I declare that I (or my child, if participant is a minor/ or the person I am the tutor or legal gtheuardian of) am participating voluntarily in Triathlon Québec or **(name of club)**'s activities.
- 3) I declare that neither I (or my child, if participant is a minor/ or the person I am the tutor or legal guardian of) nor anyone in my household, have experienced cold or flu-like symptoms in the last 14 days (including fever, cough, sore throat, respiratory illness, difficulty breathing).
- 4) If I (or my child, if participant is a minor/ or the person I am the tutor or legal guardian of) experience, or if anyone in my household experiences any cold or flu-like symptoms after submitting this declaration, I (or my child, if participant is a minor/ or the person I am the tutor or legal guardian of) will not attend any of Triathlon Québec or **(name of club)**'s activities, programs or services until at least 14 days have passed since those symptoms were last experienced.
- 5) I have not (or my child, if participant is a minor/ or the person I am the tutor or legal guardian of), nor has any member of my household, travelled to or had a lay-over in any country outside Canada in the past 14 days. If I (or my child, if participant is a minor/ or the person I am the tutor or legal guardian of) travel, or if anyone in my household travels, outside Canada after submitting this declaration, I (or my child, if participant is a minor/ or the person I am the tutor or legal guardian of) will not attend any of Triathlon Québec or **(name of club)**'s activities, programs or services until at least 14 days have passed since the date of return.

This document will remain in effect until *Triathlon Québec* or (*name of club*), per the direction of the provincial government and provincial health officials, determines that the acknowledgments in this declaration are no longer required.

I HAVE SIGNED THIS DOCUMENT FREELY AND WITH FULL KNOWLEDGE.

Name of participant (print)

Name of parent/tutor/ legal guardian (print)
(if participant is minor or cannot legally give consent)

Signature of participant

Signature of parent/tutor/legal guardian

Place / Date: _____

TRIATHLON
 **QUÉBEC**

4545, Avenue Pierre de Coubertin
Montréal (Québec) H1V 0B2

Téléphone : **514 252-3121**

Courriel : info@triathlonquebec.org

triathlonquebec.org