

3^{EME} MEETING

28 29 30
MAI
2021

NATIONAL METZ DE

PROTOCOLE SANITAIRE

1. Règles de sécurité des participants

- Port du masque obligatoire pour toutes personnes présentes dans l'établissement
- Les nageurs gardent le masque jusqu'à ce qu'ils entrent dans l'eau, ils doivent le mettre dans un sac juste avant de nager et le porter à nouveau à la fin de l'activité. Des sacs sont mis à disposition des nageurs pour y mettre leurs effets personnels le temps de l'épreuve
- Lavez-vous souvent les mains en utilisant de la solution hydroalcoolique ou au savon
- Pas d'accolades ou de poignées de main
- Maintenir au maximum une distance d'au moins un mètre minimum entre chacun.
- Utilisation de bouteilles individuelles et de matériel de natation personnel.
- Ne pas échanger des articles d'usage personnel avec d'autres personnes (serviettes, peignoirs, etc.).

2. Protocole sanitaire dans la piscine

- Compétition à huis clos.
- Tests PCR à réaliser maximum 72h avant le début de la compétition pour l'ensemble des personnes identifiées, même pour les personnes vaccinées (athlètes, entraîneurs, bénévoles, officiels), résultats à fournir lors de leur arrivée ou envoyer par mail au préalable : contact@snmetz.com
- 1 encadrement pour 6 nageurs.
- Respecter la zone matérialisée pour chaque club en respectant les deux mètres de distanciation entre les différentes structures.
- Des distributeurs de gel hydroalcoolique seront mis en place à des endroits bien visibles pour favoriser la désinfection des mains.
- Toutes les personnes entrant dans l'établissement doivent remettre obligatoirement la fiche de renseignements COVID à chaque réunion dûment complétée.
- Les athlètes accéderont au bassin en passant par le chemin à sens unique balisé et respecteront le marquage dans l'établissement.
- À la fin de l'épreuve, ils sortiront côté ligne n°1, afin de respecter un sens de circulation.
- Récupération après la course possible dans le petit bassin uniquement en récupération active.





3^{EME}
MEETING

28 29 30
MAI
2021

NATIONAL
METZ
DE

FICHE SANITAIRE INDIVIDUELLE

Je soussigné,

Nom/Prénom : _____

Adresse postale : _____

Code postal : _____ VILLE : _____

Je certifie, n'avoir eu aucun de ces symptômes :

- Toux
- Essoufflement
- Perte de goût et/ou de l'odorat
- Céphalées
- Courbatures inhabituelles
- Grosse fatigue
- Syndrome diarrhéique de plus de 3 selles quotidiennes
- Douleurs thoraciques (à type de brûlures)
- Signes cutanés des mains ou des pieds (type engelure)

Et ne pas avoir été en contact avec une personne positive au COVID-19 dans les 14 derniers jours.

Fait à _____, le ___/05/2021

Signature





FICHE DES PARTICIPANTS

A envoyer à contact@snmetz.com avant le 26 mai 2020

Club : _____ :

NOM	Prénom	Sexe	Mail	Téléphone

