DEMANDE DE REPORT DE RENCONTRE

(SAISON 2020-2021)

FORMULAIRE

DEMANDE DE REPORT DE RENCONTRE

(SAISON 2020-2021)

Nom de l'équipe renseigné dans FBI :

……

N° informatique de l'association sportive : .....

Compétition : .....

Nombre de cas positifs avérés détectés au sein de l'équipe (inscrits sur la liste déclarée en amont) : …..

Date du/des test(s) positif(s) : ……

Nombre de cas contact nécessitant un isolement (validation ARS) au sein de l'équipe (inscrits sur la liste déclarée en amont) : ……

Date du/des courriers/mails de l'ARS validant le(s) cas contact : …..

Rencontre concernée par la demande de report		
Date de la rencontre	N° de la rencontre	Equipe adverse

IMPORTANT : Justificatifs (tests positifs, correspondances ARS,…) à envoyer à la Commission Médicale ou au médecin élu/référent de la structure organisatrice, ou à toute personne habilitée par le médecin régional ou départemental.