

# AUTORISATION PARENTALE CAMPS DE L'ÉTÉ 2020

## A compléter par le parent/tuteur

Je soussigné(e) (Nom et prénom) .....

Père / Mère / Tuteur / Répondant

Autorise (Nom et prénom) .....

A participer au camp du patro de (Nom du patro) .....

Qui se déroule du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / ..... à (Localité) .....

en (Pays) .....

## Je certifie que mon enfant :



N'est pas considéré comme une personne à risque (Voir la liste des groupes à risque qui suit).

**OU**

Est considéré comme une personne à risque (voir la liste des groupes à risque qui suit) MAIS, après avoir pris conseil auprès de notre médecin traitant, peut néanmoins participer au camp (joindre, le cas échéant, le certificat à la présente autorisation).



N'a pas eu de symptômes de maladie dans les 3 jours qui précèdent le camp.

**OU**

A été malade dans les jours qui précèdent le camp mais répond à l'une des trois situations évoquées ci-après.

SITUATION 1	SITUATION 2	SITUATION 3
Mon enfant a été testé COVID négatif OU est atteint d'une autre maladie avant le camp.	Mon enfant a été testé COVID positif avant le camp.	Une personne de la bulle sociale de mon enfant a été testée COVID positif avant le camp.
<p>Il peut participer au camp si :</p> <p>→ Il y a une absence complète des <b>symptômes</b> ➡ depuis au moins 3 jours avant le début du camp.</p>	<p>Il peut participer au camp si :</p> <p>→ Il y a un intervalle de 7 jours depuis le début de la maladie</p> <p style="text-align: center;"><b>ET</b></p> <p>→ Il y a une absence complète des <b>symptômes</b> ➡ depuis au moins 3 jours avant le début du camp.</p>	<p>Si le participant est également testé COVID positif : voir situation 2.</p> <p>Si le participant est testé COVID négatif : pas de participation au camp dans les 14 jours qui suivent le contact à risque OU 14 jours après que le membre positif de la bulle sociale ait pu arrêter l'isolement à domicile.</p>

## Je m'engage sur l'honneur à :

- ✓ Être joignable par téléphone et avoir la possibilité de venir chercher mon enfant immédiatement 24h/24 pendant toute la durée du camp si celui-ci présentait des symptômes liés au COVID.
- ✓ Dans ce cas de figure, à faire consulter mon enfant dès que possible et endéans les 24h par notre médecin de famille ou un autre médecin si ce dernier n'est pas disponible.
- ✓ À communiquer au responsable du camp le résultat d'un éventuel test COVID réalisé sur mon enfant.

Je suis conscient que l'équipe de cadres du patro de mon enfant met tout en œuvre pour respecter les mesures d'organisation spécifique des camps d'été liées à la crise du coronavirus. Considérant que l'obligation de moyens est respectée, je décharge le patro de toute responsabilité si mon enfant devait tomber malade au cours du séjour.

**Date et signature du parent/tuteur**