

FORMULAIRE COVID D'ENTRÉE EN FORMATION ÉLÈVE OU STAGIAIRE

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Élève ou stagiaire de la formation :

Date de la formation : du..... au.....

Ville de la formation :

Atteste :

- ✓ Avoir pris connaissance des risques et des gestes barrières applicables au sein de l'école de conduite et/ou du centre de formation,
- ✓ M'engager à les appliquer durant ma présence au sein de l'établissement, notamment :
 - Respecter les nouveaux horaires,
 - Porter les EPI (masques, visières) à chaque fois que nécessaire,
 - Nettoyer mes espaces de vie après utilisation (salle repos, véhicules...),
 - Si je suis fumeur, de ramener mes mégots,
- ✓ Reconnaître ne pas avoir de symptômes du Covid et ne fais pas partie des personnes à risque,
- ✓ M'engager à avertir un représentant de l'établissement en cas de symptômes pour prendre les mesures sanitaires qu'il s'impose pour prévenir sa propagation.
- ✓ Être averti qu'en cas de non-respect de ces engagements pendant son séjour dans notre établissement, je serais exclu de la formation sans préavis.

Fait le.....A.....

Signature du stagiaire et de son représentant légal,
le cas échéant, précède de la mention « lu et
accepté pour application »