COVID19 : Déclaration de présen**c**e terrain d’aéromodélisme

Le téléphone et l’email ne seront utilisés que pour transmission aux autorités sanitaires en cas de besoin.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Heure de début de présence :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresse mail :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Numéro de téléphone :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Numéro de licence FFAM :** |  |

Collecte des information personnelles :

|  |  |
| --- | --- |
| □ | J’accepte que mes coordonnées soient transmises aux autorités sanitaires qui en feraient la demande à visée épidémiologique |

Date :

Signature :