

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.