

FORMULAIRE DE DEMANDE DE REPORT DE MATCH POUR RAISON DE COVID-19

A RENVoyer À CELLULE.COVID@FFHG.EU

Le club de _____ demande le report du
match _____ contre _____
comptant pour le championnat _____
prévu le _____ pour la raison suivante **(ne cocher qu'une case)** :

2 gardiens de mon effectif sont en isolement depuis le _____
> Date prévisionnel de sortie d'isolement : _____
> Noms des deux gardiens _____ et _____

5 joueurs (au minimum) de mon effectif sont en isolement depuis le _____
> Date prévisionnel de sortie d'isolement : _____
> Noms des joueurs : _____

L'équipement sportif est fermé et/ou les équipes concernées par la rencontre ne sont pas considérées comme public prioritaire, rendant impossible la pratique du hockey sur glace dans la patinoire d'accueil du match
> Date de publication de l'arrêté préfectoral : _____
> Date de fin des mesures : _____

L'équipement sportif dans lequel s'entraîne mon équipe est fermé et/ou l'équipe concernée n'est pas considérée comme public prioritaire, rendant impossible la tenue, dans mon enceinte sportive, d'au moins un entraînement dans les 5 jours calendaires précédents la prochaine rencontre à laquelle elle doit participer
> Date de publication de l'arrêté préfectoral : _____
> Date de fin des mesures : _____

Contacts en cas d'urgence :

Pendant les horaires de bureau : Olivier MOLINA – 01. 85. 76. 49. 25 / Océane GIRAULT – 01. 85. 76. 49. 24.

En dehors des horaires de bureau : Eric ROPERT – 01. 85. 76. 49. 14.

Nom du demandeur : _____

Fonction au sein du club : _____

Date de la demande : _____

Signature et cachet du club :

Médecin confirmant l'information ci-dessus :

Date de la signature : _____

Signature et cachet du médecin

En cas d'impossibilité de signature du document par un médecin, le présent formulaire doit être signé par le(la) Président(e) du club demandeur et vaut attestation sur l'honneur que les informations déclarées sont exactes.

L'ensemble des justificatifs à l'appui du motif de votre demande de report (résultats des tests) doit être transmis à la Commission médicale à l'adresse suivante : f.leclerc@ffhg.eu.

La Commission médicale de la FFHG sera compétente pour effectuer tout contrôle lié aux informations médicales déclarées par le club.

Contacts en cas d'urgence :

Pendant les horaires de bureau : Olivier MOLINA – 01. 85. 76. 49. 25 / Océane GIRAULT – 01. 85. 76. 49. 24.

En dehors des horaires de bureau : Eric ROPERT – 01. 85. 76. 49. 14.