## Liste des participantes et participants

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prénom et nom** | **Numéro de téléphone** | **Auto-déclaration** |
|  |  | Je confirme   * n’avoir pas voyagé ces derniers 14 jours dans une région infectée par le coronavirus * n’avoir pas eu de contact avec une personne malade confirmée être infectée par le coronavirus * n’avoir aucun symptôme (toux, fièvre ou difficultés respiratoires) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |