

REGISTRE DE CONTRÔLE DU PASS SANITAIRE

Coordonnées du contrôlant	
Nom	
Prénom	
Service	
Téléphone	
Date d'habilitation au contrôle du Pass sanitaire	
Date	
Fonction au sein de l'établissement ou de l'évènement organisé	
Fonction	
Date du jour de contrôle	
Date	
Les horaires du jour de contrôle	
Indiquer les horaires	