

## QUESTIONS-CONTRÔLES ET RAPPEL

Le présent document doit être complété et signé par toutes personnes devant se présenter sur un lieu de travail sous le contrôle du producteur, et ce, avant d'être autorisée à accéder audit lieu de travail.

**JE, SOUSSIGNÉ(E), DÉCLARE QUE** (en cochant chacune des cases correspondant aux affirmations décrivant correctement ma situation):

- je n'ai pas voyagé à l'extérieur du pays au cours des 14 derniers jours **ou** j'ai voyagé à l'extérieur du pays au cours des 14 derniers jours, mais je suis admissible à l'exemption pour les voyageurs entièrement vaccinés;
- je ne vis pas sous le même toit qu'une personne qui a la COVID-19 au cours des 10 derniers jours **et** je ne suis pas en couple (partenaire sexuel) avec une personne qui a la COVID-19 et qui ne partage pas mon domicile au cours des 10 derniers jours **ou** je ne suis plus tenu de m'isoler compte tenu des règles adoptées par la santé publique<sup>1</sup>.
- je n'ai pas obtenu un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19 (test rapide ou PCR) au cours des 10 derniers jours et je ne suis pas sous investigation ou dans l'attente d'un diagnostic de la COVID-19 **ou** je ne suis plus tenu de m'isoler compte tenu des règles adoptées par la santé publique<sup>2</sup>; et
- je ne présente pas, et je n'ai pas présenté au cours des 10 derniers jours, un ou plusieurs des symptômes suivants : de la toux (nouvelle ou aggravée), de la fièvre (38.1° Celsius et plus), des difficultés respiratoires, la perte soudaine de l'odorat sans congestion nasale avec ou sans perte de goût **ou** tout autre symptôme mentionné par les autorités publiques ou je ne suis plus tenu de m'isoler compte tenu des règles adoptées par la santé publique<sup>2</sup>.

**JE COMPRENDS QUE** si je ne peux pas faire l'une ou l'autre des déclarations ci-haut, je ne peux pas être admis sur un lieu de travail et dois cesser d'effectuer des activités professionnelles d'ici à ce que je sois autorisé à le faire dans le respect des normes sanitaires établies par le gouvernement.

**JE COMPRENDS ÉGALEMENT QU'**une fausse déclaration constitue une faute et est passible de sanction, laquelle pourra aller jusqu'à la résiliation du contrat d'engagement.

**JE COMPRENDS FINALEMENT QUE :**

- sur le lieu de travail, je dois respecter les règles d'hygiène des mains, de l'étiquette respiratoire et, lorsqu'exigé, de la distanciation physique;
- si je reçois un diagnostic positif à la COVID-19 après avoir fréquenté un ou des lieux de travail sous le contrôle du producteur, je dois en aviser rapidement celui-ci et suivre les consignes reçues de la part de la Direction générale de la santé publique;
- si je commence à ressentir des symptômes sur un lieu de travail, je dois immédiatement m'isoler, porter un masque de procédure et communiquer avec la Direction générale de la santé publique au 1-877-644-4545 ou le 811 afin d'obtenir des instructions.

**EN FOI DE QUOI, J'AI SIGNÉ À \_\_\_\_\_ CE \_\_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_  
Nom en lettres majuscules

\_\_\_\_\_  
Signature

<sup>1</sup> Considérant les règles actuellement en place, seules les personnes non vaccinées et qui n'ont jamais eu la COVID-19 doivent s'isoler les 5 premiers jours. Toute personne qui habite au même domicile qu'une personne qui a la COVID-19 ou qui est un partenaire sexuel doit respecter pendant 10 jours les règles édictées par la santé publique notamment porter un masque lors de toute interaction sociale (sauf pour les enfants de 5 ans et moins).

<sup>2</sup> Considérant les règles actuellement en place, à l'exception d'une personne immunodéprimée, toute personne pouvant porter le masque en tout temps au travail (sauf pour les enfants de 5 ans et moins) n'est plus tenue de s'isoler après une période initiale d'isolement de 5 jours. Les personnes non vaccinées doivent cependant obtenir un résultat négatif avant de cesser leur isolement.