

Formulaire de contrôle des visiteurs et des entrepreneurs

À tous les visiteurs et entrepreneurs,

Afin de prévenir la propagation du nouveau coronavirus (COVID-19) dans notre collectivité et d'atténuer le risque d'exposition de notre personnel et des visiteurs, nous vous demandons de répondre à un questionnaire de contrôle simple. Votre participation est importante pour nous aider à prendre des mesures préventives qui nous permettront de vous protéger et de protéger tous les occupants de cet immeuble. Merci de prendre le temps d'y répondre.

Nom :	
Organisation :	
Coordonnées (numéro de cellulaire) :	
Votre personne-ressource à Postes Canada :	

Questions:

1. Présentez-vous l'un des symptômes suivants?

OUI ☐ **NON** ☐

- Fièvre ou frissons
- Toux ou toux aboyante*
- Essoufflement*
- Perte de l'odorat ou du goût*
- Maux de gorge*
- Difficulté à avaler*
- Conjonctivite*
- Congestion ou écoulement nasal*
- Mal de tête inhabituel ou prolongé* **
- Troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée, douleurs gastriques)*
- Douleurs musculaires inhabituelles ou prolongées* **
- Fatigue extrême inhabituelle* **
- Chutes (pour les personnes âgées)

* Sans lien avec d'autres causes ou problèmes connus.

** Si vous avez reçu un vaccin contre la COVID-19 au cours des 48 dernières heures et que ces symptômes n'ont commencé qu'après avoir reçu votre vaccin, répondez **NON**.

2. Au cours des 14 derniers jours, avez-vous été en contact étroit avec un cas confirmé ou probable** de COVID-19? (Si vous avez été complètement vacciné*** et que la santé publique ne vous a pas demandé de vous isoler, répondez **NON**.) **OUI** ☐ **NON** ☐
3. Au cours des 14 derniers jours, avez-vous été mis en quarantaine ou vous a-t-on conseillé de vous isoler en raison de la COVID-19? **OUI** ☐ **NON** ☐
4. Au cours des 10 derniers jours, avez-vous obtenu un résultat positif à un test antigénique rapide ou à une trousse de dépistage à domicile? **OUI** ☐ **NON** ☐
5. Avez-vous voyagé à l'étranger au cours des 14 derniers jours ET avez-vous reçu comme consigne de vous mettre en quarantaine conformément aux lignes directrices fédérales sur la quarantaine? **OUI** ☐ **NON** ☐

++ Un cas probable est une personne qui présente des symptômes compatibles avec la COVID-19, qui a été exposée à un cas confirmé ou à une écloison de COVID-19 et n'a pas été testée ou qui attend les résultats du test. Un cas probable est aussi une personne qui a reçu un résultat positif à un test antigénique rapide ou une personne qui a été testée pour la COVID-19 et a reçu un résultat préliminaire (présumé) positif.

+++ La vaccination complète signifie que 14 jours ou plus se sont écoulés depuis qu'une personne a reçu sa deuxième dose d'un vaccin contre la COVID-19 à deux doses OU que 14 jours ou plus se sont écoulés depuis qu'une personne a reçu sa première dose d'un vaccin contre la COVID-19 à une dose.

Si vous avez répondu OUI à l'une ou l'autre des questions ci-dessus, veuillez prendre d'autres dispositions pour rencontrer votre personne-ressource à Postes Canada.

Tous les visiteurs/entrepreneurs doivent porter et garder un couvre-visage avec eux lorsqu'ils se trouvent dans les installations de Postes Canada. ☐ Le couvre-visage répond aux exigences de l'ASPC.

Signature (visiteur/entrepreneur) : _____ Date : _____

Ces formulaires seront conservés en toute sécurité pendant 30 jours, après quoi ils seront détruits de façon sécuritaire.