



## Mesures préventives chantiers – COVID-19

### Questionnaire d'accueil journalier

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Adresse du chantier : \_\_\_\_\_

Nom du travailleur : \_\_\_\_\_

Signature du travailleur : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom d'une personne-ressource en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**SVP répondre à ce questionnaire quotidiennement afin d'évaluer que votre présence est sécuritaire**

#### 1. Avez-vous actuellement les symptômes suivants?

Fièvre (plus de 38 °C)  Oui  Non

Perte de l'odorat  Oui  Non

Toux  Oui  Non

Fatigue extrême  Oui  Non

Difficultés respiratoires  Oui  Non

#### 2. Avez-vous été en contact avec une personne atteinte par la COVID-19?

Oui  Non

#### 3. Avez-vous voyagé à l'extérieur du Canada au cours des 14 derniers jours?

Oui Quelle était la date de votre retour? \_\_\_\_\_

Non

Je m'engage à prendre les mesures nécessaires pour protéger ma santé, ma sécurité et celles de mes collègues de travail. De plus, je m'engage à respecter les lignes directrices émises dans la CNESST-COVID-19 – Chantiers de construction.

NOM EN LETTRES MOULÉES

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

#### Note à l'employeur :

Pour sa propre santé et la sécurité de ses collègues de travail, si le travailleur a répondu oui à l'une des questions, le travailleur doit retourner à la maison et composer le 1 877 644-4545 pour obtenir la marche à suivre.

Les réponses à ces questions sont des renseignements de nature confidentielle et l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour s'assurer de la protection de la confidentialité de ces renseignements.