



Coronavirus (COVID-19)

Nom de l'employé :

PREVENTION QUESTIONNAIRE: SECTION A

A - 1 Avez-vous **pris l'avion ou voyagé à l'extérieur de votre province** dans les 14 derniers jours? Si oui, compléter les questions suivantes: Oui Non

1.1 : Quelle date êtes-vous arrivé?

1.2 : Quelle était la destination?

A-2 Avez-vous **rencontré quelqu'un qui revenait de voyage** dans les 14 derniers jours? Si oui, compléter les questions suivantes : Oui Non

2.1: Connaissez-vous la date qu'il est revenu?

2.2: Connaissez-vous la destination?

SECTION B

B - 3 Avez-vous ou avez-vous eu de la **FIÈVRE** dans les 14 derniers jours? Si oui, compléter la question suivante : Oui Non

3.1 : Quelle est la date de début et de fin?

B - 4 Avez-vous ou avez-vous eu de la **TOUX** dans les 14 derniers jours? Si oui, compléter la question suivante : Oui Non

4.1 : Quelle est la date de début et de fin?

B - 5 Avez-vous ou avez-vous eu de la **DIFFICULTÉ À RESPIRER** dans les 14 derniers jours? Si oui, compléter la question suivante: Oui Non

5.1 : Quelle est la date de début et de fin?

Signature: _____

Date: _____