MODÈLE DE DOCUMENT

Lettre de décharge concernant le dépistage avant une séance de prise de vue

En raison de la pandémie de COVID-19, [Nom de l'entreprise] met en place des mesures de dépistage pour toutes les personnes présentes sur le plateau pendant une séance de prise de vue.

Les symptômes de la COVID-19 comprennent :

- Fièvre
- Toux
- Nez qui coule
- Mal de gorge
- Difficulté à respirer
- **NOTE :** Cette liste n'est pas exhaustive, car la COVID-19 présente un large éventail de symptômes imprévisibles.

Je souscris à ce qui suit :

- Je comprends les symptômes ci-dessus et j'affirme que ni moi-même ni aucun des membres de mon ménage n'avons actuellement ni les symptômes énumérés ci-dessus ni aucun autre symptôme inhabituel ou inexplicable lié à la santé, ou ne les avons eus au cours des 14 derniers jours.
- Je déclare qu'aucun cas de COVID-19 n'a été diagnostiqué chez moi ni chez aucun des membres de ma famille au cours des 30 derniers jours.
- Je déclare que ni moi ni aucun des membres de ma famille n'avons été sciemment exposés, au cours des 14 derniers jours, à une personne ayant reçu un diagnostic de COVID-19.
- Je déclare que ni moi-même ni aucun des membres de mon ménage n'avons effectué de voyage international au cours des 14 derniers jours.
- Je comprends que [Nom de l'entreprise] ne peut être tenu responsable de toute exposition à la COVID-19 qui serait causée par des informations erronées présentées sur ce formulaire ou sur des formulaires fournis par toute personne présente durant la séance de prise de vue.

Je comprends que [Nom de l'entreprise] a mis en place une politique de santé et de sécurité comportant des mesures renforcées visant à contribuer à prévenir la propagation de la COVID-19. Je confirme que cette politique m'a été communiquée avant la séance de prise de vue et je comprends mes rôles et responsabilités dans le respect de cette politique et dans l'appui à sa mise en œuvre.

En signant ci-dessous, je confirme mon accord avec chacune des déclarations ci-dessus et je libère [Nom de l'entreprise] de toute responsabilité en cas d'exposition à la COVID-19 ou de préjudice causé par la COVID-19.

Signature :
Nom :
Date :

CLAUSE DE NON-RESPONSABILITÉ

Ces documents ont été préparés par la CAPIC en fonction des meilleures pratiques et des directives légales en vigueur actuellement à l'égard de la santé et de la sécurité concernant la reprise du travail de photographe. Ces ressources ne constituent pas des conseils spécifiques en matière de santé, de sécurité ou de droit. Veuillez ne pas vous appuyer sur ce document sans l'avoir adapté à votre situation particulière, y compris les lignes directrices et les règles applicables à votre lieu de travail.