

DÉCLARATION DE CONDITION DANGEREUSE

BLOC I : IDENTIFICATION DE LA PERSONNE SALARIÉE

Nom à la naissance et prénom de la personne salariée : _____

Matricule : _____ Fonction : _____

Lieu de travail : _____ Lieu de l'événement : _____

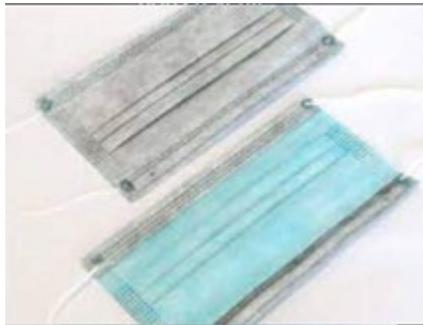
BLOC II : ÉVÉNEMENT

DESCRIPTION DE L'ÉVÉNEMENT :

LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, PAR LE CENTRE D'ACQUISITION GOUVERNEMENTAL, A FOURNI AU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DES GRANDES-SEIGNEURIES LES MASQUES DE PROCÉDURE # MODÈLE SNN200642 DISTRIBUÉS PAR LA COMPAGNIE MÉTALLIFER.

CES MASQUES, AUTORISÉS PAR SANTÉ CANADA, ONT ÉTÉ DISTRIBUÉS DANS TOUTES LES ÉCOLES EN DÉCEMBRE 2020 ET ONT ÉTÉ RETIRÉS DE NOTRE CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DANS LA SEMAINE DU 29 MARS 2021 SUIVANT UNE RECOMMANDATION DE SANTÉ CANADA, CAR ILS CONTIENNENT DU GRAPHÈNE NANOFORMÉ POUVANT PRÉSENTER DES RISQUES POUR LA SANTÉ.

J'AI PORTÉ CE MASQUE.



BLOC III : SIGNATURES

Signature de la personne salariée

Date : _____

Signature de la direction de l'unité administrative

Date : _____