



COVID-19

Votre enfant a-t-il l'un des symptômes suivants ? (symptômes nouvellement apparus ou qui s'aggravent, non liés à d'autres causes ou affections connues)



Fièvre ou frissons



Toux



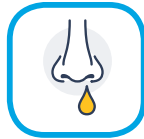
Essoufflement



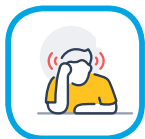
Baisse ou perte de l'odorat ou du goût



Mal de gorge ou difficulté à avaler



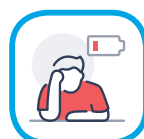
Nez bouché et (ou) écoulement nasal



Maux de tête



Nausée, vomissements et (ou) diarrhée



Fatigue, léthargie, douleurs musculaires ou malaise

Si "OUI" à l'un ou plusieurs de ces symptômes:



rester à la maison et s'isoler



se faire dépister



contacter un fournisseur de santé



Est-ce qu'un médecin ou un fournisseur de soins de santé ou un bureau de santé publique, a demandé à votre enfant de s'isoler ?



Au cours des 14 derniers jours, est-ce que votre enfant ou un membre de votre foyer a voyagé à l'extérieur du Canada ?



Au cours des 14 derniers jours, est-ce que votre enfant a été identifié comme un contact étroit d'une personne qui est un cas confirmé de COVID-19 ?



Au cours des 14 derniers jours, est-ce que votre enfant a reçu une notification d'exposition envoyée par l'application Alerte COVID sur le cellulaire ?

Si vous avez répondu "OUI" à l'une de ces questions :



restez chez vous



suivez les conseils de votre bureau de santé publique local



COVID-19

PASSEPORT SANTÉ VIAMONDE

Les familles des écoles Viamonde contribuent à la lutte contre la propagation du virus lié à la COVID-19 en procédant à une évaluation quotidienne des symptômes de cette maladie chez leurs enfants. Lisez attentivement la liste des questions du formulaire chaque jour avant d'envoyer votre enfant à l'école. Puis, si votre enfant ne présente aucun symptôme et n'a pas été exposé au virus, il vous est demandé de signer* ci-dessous en indiquant la date. Votre enfant devra présenter ce document signé chaque jour lors de la prise d'assiduité à l'école. Merci de votre engagement pour préserver la santé et la sécurité de notre communauté scolaire.

PRÉNOM ET NOM DE L'ÉLÈVE : _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

Date: _____ Signature: _____

* Les Parents, tuteurs et tutrices doivent signer pour les élèves de la maternelle à la 8e année.
Les élèves à partir de la 9e année et les élèves adultes peuvent signer en leur nom propre.