

	CONTRAT DE SORTIE DES RESIDENTS ET LEUR FAMILLE EN PERIODE D'EPIDEMIE A COVID-19	Réf. : V2
		Date d'application : MARS 2021
		Page 1/1

Pour la sortie de mon parent, je m'engage à :

- Prévenir le service 4 jours avant la date prévue de sortie,
- Si je ne suis pas vacciné, à réaliser si possible un test PCR au maximum 72h avant la sortie et présenter le résultat au responsable du service,
- Reporter la sortie si mon test à la COVID-19 est positif, et/ou si je présente des symptômes,
- Respecter les gestes et mesures barrières (hygiène des mains, port du masque, distanciation physique, aération des locaux) et la limite des 6 personnes au moment des repas,
- Assurer les soins et la prise des traitements nécessaires.

Je suis informé(e) qu'au retour dans la structure, si mon parent est cas contact ou s'il n'est pas protégé par une immunité ou une vaccination complète, il sera confiné en chambre 7 jours. Dans tous les cas, un test PCR sera réalisé au retour, une surveillance clinique renforcée sera mise en place et les activités collectives suspendues pendant 7 jours. Les mesures de confinement seront poursuivies ou stoppées selon le résultat.

Date :

LE RESIDENT
NOM - PRENOM

FAMILLE OU PERSONNE DE CONFIANCE
NOM - PRENOM

CADRE DE SANTE OU IDE
NOM - PRENOM

Signature

Signature

Signature

AVIS MEDICAL : Favorable Défavorable

Observations :

Date :

NOM-PRENOM

Signature :