

FORMULAIRE DE DÉCLARATION SPÉCIFIQUE À L'EMPLOI OU AU STAGE POUR LES STAGIAIRES

Dans le contexte de la COVID-19, il est préconisé de réduire la mobilité entre les régions et entre les établissements de santé et de services sociaux. Afin de nous permettre de prendre des mesures adaptées à la situation du stagiaire pour favoriser sa diplomation, il est demandé à l'étudiant de déclarer son emploi actuel ainsi que certains détails sur les activités exercées en parallèle au stage.

IMPORTANT : *Aucun stage ne sera refusé sous présentation d'une déclaration positive. Des mesures seront plutôt mises en place pour préserver et assurer la prestation du stage.*

Nom, prénom de l'étudiant : _____

Numéro de téléphone : _____

Adresse courriel : _____

Nom de l'établissement d'enseignement (école) : _____

Domaine d'études
(ex. : PAB, Soins infirmiers, Ergothérapie, etc.) : _____

Milieu de stage, si connu
(ex. : Hôpital du Suroît, CLSC Châteauguay, etc.) : _____

Date du stage : du _____ au _____

Nombre de jours par semaine : _____

Nom du superviseur si connu : _____

1. Est-ce que vous prévoyez travailler, faire du bénévolat ou effectuer un stage dans un établissement de santé et de services sociaux 14 jours avant votre période de stage ou pendant votre période de stage?

☐ Oui Travailler : Nommez l'établissement : _____
Faire du bénévolat : Nommez l'établissement : _____
Être en stage : Nommez l'établissement : _____

☐ Non

2. Si vous avez répondu OUI à la question précédente; à votre connaissance, est-ce que l'un des milieux mentionnés est en éclosion de la COVID-19?

☐ Oui

☐ Non

J'atteste que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Nom de l'étudiant : _____ Date : _____

L'autodéclaration n'autorise pas l'établissement où a lieu le stage à refuser un stagiaire par le fait que ce dernier travaille dans un autre établissement que le sien.