

COVID-19

## BORDEREAU DE REMISE CONTRE DECHARGE

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  
certifie avoir reçu en mains propres avant la reprise de mon activité, le document énonçant les  
préconisations sanitaires applicables au sein de (ajouter le nom de l'établissement), en période d'épidémie  
de coronavirus Covid 19.

Je reconnais que ce plan m'a été présenté par mon employeur et que j'en ai compris la teneur.

Je m'engage à en respecter les termes.

Je constate que sont mis à ma disposition des produits d'hygiène tels que :

- des lingettes,
- des sprays désinfectants multisurfaces,
- du gel hydroalcoolique,
- des bobines d'essuie main jetable,
- des masques,
- des gants si besoin.

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature (ajouter la mention « lu et approuvé »)