

COVID-19

## BORDEREAU DE REMISE CONTRE DECHARGE - RESTAURANTS

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  
salarié de \_\_\_\_\_

certifie avoir reçu en mains propres le document énonçant les préconisations sanitaires pour la reprise d'activité en période d'épidémie de coronavirus Covid 19.

De plus, je reconnais que le contenu de ce document m'a été expliqué par mon employeur et que j'en ai parfaitement compris la teneur. Je m'engage à le respecter.

Je reconnais en outre, que sont tenus à ma disposition sur mon lieu de travail :

- du spray désinfectant,
- des lingettes désinfectantes,
- du gel hydroalcoolique,
- des bobines d'essuie main jetable,
- des masques,
- des gants.

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature (ajouter la mention « lu et approuvé »)