

**Fiche visiteur en structure de long séjour**

**Structure** \_\_\_\_\_ **Lieu:**  Chambre N° \_\_\_\_\_  
 Lieu dédié: \_\_\_\_\_  
 Parc

Personne visitée : \_\_\_\_\_ Chambre n°: \_\_\_\_\_

Date de la visite : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_ Heure de départ: \_\_\_\_\_

**Visiteur:** Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

N° Téléphone : \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

**Questionnaire sur l'état de santé du visiteur**

- Avez-vous une température supérieure à 37,5°C les derniers 24heures ?  **NON**  **OUI**
- Avez-vous des symptômes compatibles avec une infection à SARS-CoV-2?  **NON**  **OUI**
  - des maux de tête
  - des courbatures
  - de la toux ou mal à la gorge
  - des troubles digestifs (type diarrhée)
  - une gêne respiratoire
  - des troubles de l'odorat et du goût
  - des frissons ces dernières 48h
- Aviez-vous un contact étroit avec une personne testée Covid\_19 Positif dans les 3 dernières semaines ?  **NON**  **OUI**

**Par la présente, je certifie l'exactitude de mes réponses et je déclare avoir été informé(e) sur les mesures d'hygiène applicables lors des visites en structure de long séjour et m'engage à observer ces règles tout au long de ma visite.**

SIGNATURE : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**Si le visiteur est un mineur, données de la personne qui a répondu aux questionnaire sanitaire et qui assure la garde lors de la visite :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

SIGNATURE : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_