



Formulaire ou QR Code à renseigner lors de chaque visite SVP

Date/heure :

Nom, prénom bénéficiaire.e visité.e :

Lieu de la visite (cocher svp) : SAMS Silo balade hors SAMS (sans repas)

Nom/Prénom visiteur 1 :

Nom/Prénom visiteur 2 :

Téléphone visiteur 1 :

- Visites SAMS selon horaires affichés
- Visites uniquement au rez (cafétéria) ou en extérieur
- Respect des gestes barrières
- Maximum 2 visiteurs

En signant ce document, j'atteste / nous attestons

- Ne pas présenter de symptômes compatibles COVID
- Ne pas être en quarantaine pour cause de COVID

Je m'engage à / nous nous engageons à

- Informer l'établissement en cas d'apparition de symptômes dans les **7 jours** suivant la visite
- Porter un masque tout au long de la visite
- Me/nous désinfecter les mains avant/après la visite, avant /après le port du masque
- Respecter la distance entre mon proche et moi/nous
- Respecter les distances sociales avec d'autres bénéficiaires ou collaborateurs
- En cas de balade en extérieur, respecter les mesures sanitaires, protéger mon proche, ne pas partager de repas

Lu et approuvé

Signature visiteur 1 :

Signature visiteur 2 :

Ces informations pourront être transmises aux autorités sanitaires en cas de symptômes se déclarant dans les 7 jours suivant la visite ou la balade. Les formulaires ne sont pas conservés par la Fondation Silo au-delà de 15 jours et sont ensuite détruits.