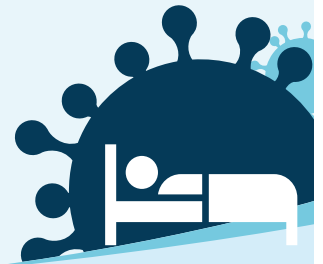


Hébergement temporaire pour le personnel



Formulaire de demande d'hébergement temporaire

Numéro d'employé _____

Prénom _____

Nom _____

Titre d'emploi _____

Service _____

Direction _____

Numéro de téléphone 1 _____

Numéro de téléphone 2 _____

Courriel _____

Suite à la réception de votre demande, une personne de l'équipe vous appellera dans un délai de 24 h.

Cochez la situation qui s'applique à votre situation :

- Je suis un employé, un gestionnaire ou un médecin vivant sous le même toit qu'une personne atteinte de la COVID-19 ou qui attend un résultat de test à la COVID-19, alors que cette personne est symptomatique.

Joindre les documents suivants :

- Attestation d'infection à la COVID-19
 Preuve de résidence commune (deux permis de conduire, factures avec les deux noms, etc.)

- Je suis un employé, un gestionnaire ou un médecin qui habite avec une personne vulnérable.

Joindre les documents suivants :

- Preuve de résidence commune (deux permis de conduire, factures avec les deux noms, etc.)
 Déclaration sur l'honneur signée

- Je vis une autre situation.

Expliquez et joindre les preuves le cas échéant :

Signature de l'employé _____ Date _____

Prénom et nom du supérieur _____

Signature du supérieur _____

Envoyez ce formulaire complété avec les pièces justificatives à :
covid19_employes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca et inscrire dans l'objet :
Demande d'hébergement temporaire - Nom, prénom et numéro d'employé si applicable.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec