

Annexe A

Formulaire d'attestation ou de déclaration pour les garderies à domicile

Prénom et nom du fournisseur de services de garderie à domicile :
Numéro d'identification de l'établissement :
Coordonnateur des services de garderie :
Nom de la personne qui subit les tests de dépistage ou remplit le formulaire d'attestation :

PARTIE A : ATTESTATION/DÉCLARATION LÉGALE

Je soussigné(e), _____, ai effectué les tests de dépistage de la COVID-19 obligatoires conformément aux ordres de santé publique pour les dates ci-dessous. J'atteste ou déclare que les dates et les résultats des tests indiqués ci-dessous sont vrais et exacts.

Je comprends que le fait de ne pas effectuer ces tests ou de communiquer de manière malhonnête les résultats de ces tests peut entraîner les sanctions suivantes :

- des mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'à la cessation de mon emploi;
- la cessation de mon emploi en tant que sous-traitant ou autre personne;
- l'interdiction d'accès à la garderie à domicile autorisée pendant les heures d'ouverture de la garderie; ou
- une enquête par les agents chargés de l'application de la loi, si un rapport est reçu selon lequel cette garderie autorisée ne respecte pas l'exigence selon laquelle les personnes désignées doivent être entièrement vaccinées ou se soumettre à des tests de dépistage réguliers en vertu des ordres de santé publique, qui sont exécutoires.

Date du test (AAAA/MM/JJ)	Résultat du test
	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif
	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif
	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif
	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif

Signature du déclarant : _____

Date de l'attestation (AAAA/MM/JJ) : _____

PARTIE B : CONFIRMATION DE L'ATTESTATION/DÉCLARATION LÉGALE

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont vrais et exacts. Je comprends que le fait de ne pas effectuer ces tests ou de communiquer de façon malhonnête les résultats des tests peut entraîner une enquête par les agents chargés de l'application de la loi, si un rapport est reçu selon lequel ma garderie à domicile autorisée ne respecte pas l'exigence selon laquelle les personnes désignées doivent être entièrement vaccinées ou se soumettre à des tests réguliers en vertu des ordres de santé publique, qui sont exécutoires.

Signature du fournisseur de services de garderie à domicile :

Date (AAAA/MM/JJ) : _____

par courriel en indiquant comme objet « Formulaire d'attestation ou de déclaration : le nom et le numéro d'identification de l'établissement ».