# Attestation de sensibilisation au risque COVID-19 et de remise de l’ensemble des fournitures anti-COVID-19 nécessaires pour une intervention chez un particulier malade ou à risque de santé élevé2

Dans le cadre de l’épidémie de COVID-19, le respect des gestes barrières est une priorité pour endiguer la maladie.

(à remplir par le salarié)

Je soussigné(e) …………………………………………, atteste :

* avoir répondu à l’auto-évaluation sur mon état de santé et avoir été informé(e) des risques pour ma santé lié à l’épidémie de COVID-19 ainsi qu’à la faculté de me faire prescrire un arrêt de travail si mon état de santé le justifie2 ;
* avoir été sensibilisé(e) aux risques liés à la reprise de l’activité et m’engager au respect strict des gestes barrières et des consignes mises en place ;
* que me sont remis ce jour les éléments suivants[[1]](#footnote-1), nécessaires à ma protection contre le COVID-19 dans le cadre d’une intervention chez un particulier malade, présumé malade, ou à risque de santé élevé[[2]](#footnote-2) :

[ ]  Masque chirurgical de type II ou supérieur (II-R, FFP2) *(chez une personne malade)*. Type : …………………… Quantité : …………….

[ ]  Masque à usage non sanitaire de catégorie I ou supérieur *(chez une personne à risque de santé et pour le véhicule en cas d’utilisation commune avec un collègue)*.

Type : …………………… Quantité : …………….

[ ]  Lunettes de protection

[ ]  Eau et savon liquide *(si absents sur le site d’intervention)*

[ ]  Essuie-mains jetables *(si absent sur le site d’intervention)*

[ ]  Gel hydro-alcoolique

[ ]  Lingettes / Spray désinfectant(e)s

[ ]  Sac à déchets sanitaires

[ ]  Combinaison jetable

[ ]  Sur-chaussures

[ ]  Gants neufs adaptés à la tâche et autres EPI courants

[ ]  Gants jetables. Quantité : …………. *(pour travaux de nettoyage et/ou de désinfection)*

Je m’engage à employer ces équipements conformément aux consignes qui m’ont été données.

Fait à :

Le :

Signature :

# Attestation de sensibilisation au risque COVID-19 et de remise de l’ensemble des fournitures anti-COVID-19 nécessaires (absence de mise en commun de ces équipements, chez un particulier non malade par exemple)

Dans le cadre de l’épidémie de COVID-19, le respect des gestes barrières est une priorité pour endiguer la maladie.

(à remplir par le salarié)

Je soussigné(e) …………………………………………, atteste :

* avoir répondu à l’auto-évaluation sur mon état de santé et avoir été informé(e) des risques pour ma santé lié à l’épidémie de COVID-19 ainsi qu’à la faculté de me faire prescrire un arrêt de travail si mon état de santé le justifie ;
* avoir été sensibilisé(e) aux risques liés à la reprise de l’activité et m’engager au respect strict des gestes barrières et des consignes mises en place ;
* que me sont remis ce jour les éléments suivants[[3]](#footnote-3), nécessaires à ma protection contre le COVID-19 dans le cadre d’une intervention sur un site où aucune fourniture anti-COVID-19 nécessaire n’est présente :

[ ]  Masque à usage non sanitaire (alternatif) de catégorie I ou de protection supérieure (chirurgical, FFP) Type : …………………………Quantité : ………….

[ ]  Lunettes de protection

[ ]  Eau et savon liquide

[ ]  Essuie-mains jetables

[ ]  Gel hydro-alcoolique

[ ]  Lingettes / Spray désinfectant(e)s

[ ]  Gants jetables. Quantité : ………… *(pour travaux de nettoyage et/ou de désinfection)*

Je m’engage à employer ces équipements conformément aux consignes qui m’ont été données.

Fait à :

Le :

Signature :

# Attestation de sensibilisation au risque COVID-19 et de remise des EPI spécifiques (cas de la mise en commun des autres fournitures anti-COVID-19)

Dans le cadre de l’épidémie de COVID-19, le respect des gestes barrières est une priorité pour endiguer la maladie.

(à remplir par le salarié)

Je soussigné(e) …………………………………………, atteste :

* avoir répondu à l’auto-évaluation sur mon état de santé et avoir été informé(e) des risques pour ma santé lié à l’épidémie de COVID-19 ainsi qu’à la faculté de me faire prescrire un arrêt de travail si mon état de santé le justifie2 ;
* avoir été sensibilisé(e) aux risques liés à la reprise de l’activité et m’engager au respect strict des gestes barrières et des consignes mises en place ;
* que me sont remis ce jour les EPI suivants[[4]](#footnote-4), complémentaires et nécessaires à ma protection contre le COVID-19 dans le cadre de mon intervention sur chantier où les autres fournitures anti-COVID-19 nécessaires sont déjà présentes :

[ ]  Masque à usage non sanitaire (alternatif) de catégorie I ou de protection supérieure (chirurgical, FFP) Type : …………………………. Quantité : ………….

[ ]  Lunettes de protection

Mon employeur m’informe de la présence sur le chantier d’eau et de savon liquide, d’essuie-mains jetables, de gel hydro-alcoolique, de gants jetables (nettoyage/désinfection), de sacs à déchets sanitaires, de de lingettes/sprays désinfectant(e)s ainsi que de lingettes/sprays désinfectant(e)s et de gel hydro-alcoolique dans le véhicule.

Je m’engage à employer ces équipements conformément aux consignes qui m’ont été données.

Fait à :

Le :

Signature :

1. *Liste définie en déclinaison du guide de préconisation de l’OPPBTP à jour au 10/04/2020* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Liste disponible en* [*cliquant ici*](https://declare.ameli.fr/assure/conditions) [↑](#footnote-ref-2)
3. *Liste définie en déclinaison du guide de préconisation de l’OPPBTP à jour au 10/04/2020*

*2 Liste disponible en* [*cliquant ici*](https://declare.ameli.fr/assure/conditions) [↑](#footnote-ref-3)
4. *Liste définie en déclinaison du guide de préconisation de l’OPPBTP à jour au 10/04/2020*

*2 Liste disponible en* [*cliquant ici*](https://declare.ameli.fr/assure/conditions) [↑](#footnote-ref-4)