

# Formulaire de consentement

Faire du bénévolat en contexte de **COVID 19**



Dans le contexte de la pandémie liée à la COVID-19, faire des activités de bénévolat comporte des risques. **Vous devez bien comprendre ces risques afin de prendre une décision éclairée.** Lorsque vous faites du bénévolat auprès d'un patient, d'un résident ou d'un usager, dans une installation du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ou à l'extérieur, vous devez être informé des faits suivants :

- ⦿ Le risque d'attraper la COVID-19 est plus grand pour les patients, les usagers, les résidents et le personnel que pour le public en général.
- ⦿ Le risque d'attraper la COVID-19 et d'avoir des complications est plus grand pour vous :
  - Si vous êtes une personne immunosupprimée (système immunitaire affaibli)
  - Si vous avez un problème de santé connu (ex. : maladie cardiovasculaire ou pulmonaire, hypertension, diabète, insuffisance rénale, etc.)
  - Si vous avez plus de 70 ans

En fonction des risques mentionnés ci-haut,

**je soussigné(e)** .....

**confirme et atteste ce qui suit :**

- J'ai compris les risques qui sont possibles en lien avec la COVID-19 durant la réalisation de mes activités de bénévolat.
- J'ai suivi la formation offerte par le service du bénévolat. J'ai pris connaissance des informations écrites sur les règles à suivre pour faire du bénévolat.
- J'accepte de me conformer aux conditions et aux consignes imposées par l'établissement ou par les autorités de santé publique en matière de protection et de contrôle des infections.
- J'accepte de porter l'équipement de protection individuelle requis si la situation l'exige.
- Si je ne respecte pas les conditions et les consignes imposées par l'établissement ou par les autorités de santé publique, je devrai arrêter mes activités de bénévolat.



.....  
Signature

.....  
Date (aaaa/mm/jj)

.....  
Nom, prénom (en majuscules)

**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'Île-de-Montréal**

**Québec**