

Cette case doit contenir : Nom de l'utilisateur, date de naissance et N° RAMQ

Nom de l'établissement : CIUSSS de la Capitale-Nationale
2601, chemin de la Canardière, Québec, QC G1J 2G3

Téléphone : 418 577-9902

Prescription découlant de l'ordonnance collective : OC-2020-05-Initier un arrêt de travail pour un usager en attente de résultat ou ayant obtenu un résultat positif à la COVID-19¹

ORDONNANCE : Prescription d'un arrêt de travail suite à la réception d'un résultat positif

Suite à la réception d'un résultat positif au test diagnostique pour le virus SARS-CoV-2 prélevé le _____

En arrêt de travail à partir du _____ pour une période de 14 jours.

Nom de l'infirmière _____ No de permis (OIIQ) _____

Date _____ Signature _____
aaaa/mm/jj

Nom du médecin prescripteur : Dr François Desbiens, direction de santé publique
2020-05-19

¹ COVID-19 : Coronavirus disease 2019