

ANNEXE : Exemple de plan de quarantaine

Plan de quarantaine/d'isolement de 14 jours de Mme./M. Xyz

Transport

Lorsque j'arriverai à (point d'entrée au Canada, par exemple l'aéroport), j'utiliserai le moyen de transport suivant, afin de me rendre jusqu'au lieu où je passerai ma période de quarantaine (ville et lieu précis avec adresse) : *Transport X (exemple Orleans Express ou taxi), du point d'entrée au Canada Xyz à Xyz à (ville et lieu précis avec adresse).*

Mesures sanitaires prévues : séparation du chauffeur par une vitre ou du plexiglas, lavage et désinfection des mains, port du masque, etc. *Fournissez la preuve de réservation/paiement du transport (Orléans express par exemple).*

Je ne m'arrêterai nulle part en me rendant vers mon lieu de quarantaine et je porterai un masque ou un couvre-visage durant tout le trajet.

Logement

Le lieu où je passerai les 14 jours de ma quarantaine (au besoin, je pourrai rallonger mon séjour) sans la présence de personnes vulnérables (âgées de 65 ans plus ou ayant des problèmes de santé sous-jacents), est le suivant : *Adresse exacte du lieu.*

Nourriture et soins personnels

Pendant ma période d'isolement, je prévois me nourrir et avoir des produits d'hygiène personnelle par le ou les moyens suivants :

- Achat en ligne au supermarché Xyz et livraison à la porte.
- Livraison des restaurants suivants : ...
- Aide pour livraison de nourriture de la personne suivante : ...

Soins de santé ou d'urgence

En cas de symptôme de COVID-19, je contacterai par téléphone les autorités sanitaires locales à la ligne 1 877 644-4545 ou en consultant la page [Qui contacter en cas de symptômes du gouvernement du Québec](#). Je me rendrai à un centre de dépistage ou à un hôpital de la ville où je ferai ma quarantaine, en respectant les mesures sanitaires (port du masque ou un couvre-visage et informer le personnel dès mon arrivée que j'arrive de l'étranger).

Moyens financiers

Je possède (*une carte de crédit, par exemple*) et des devises canadiennes qui me permettront d'assumer les coûts relatifs au transport, au logement et à la nourriture afin de respecter les mesures sanitaires en vigueur, pendant ma période de quarantaine.

Déclaration

Je m'engage à demeurer dans le logement où je passerai ma quarantaine, sans sortir dans un lieu public ni accueillir de visiteuses ou de visiteurs. Je respecterai les mesures d'hygiène recommandées par la Santé publique du Québec. Si des symptômes de la COVID-19 apparaissent, je téléphonerai immédiatement à l'autorité de Santé publique (1-877-644-4545) et suivrai les directives reçues.

Signature _____

Nom _____

Date de naissance _____

Numéro de passeport _____