



uOttawa

Student Placement Risk Management

### Auto-déclaration de signes et symptômes de la tuberculose

Si vous avez déjà reçu un test cutané à la tuberculine (TCT) positif, évitez de répéter un autre test. Cependant, une preuve de votre test positif et le rapport de radiographie pulmonaire doivent être soumis. De plus, le formulaire *Auto-déclaration de signes et symptômes de la tuberculose* doit être rempli et soumis à chaque année au lieu de votre exigence annuelle de TCT.

<b>Programme</b>	
Nom de famille : _____	Prénom : _____
Numéro d'étudiant : _____	Année d'admission : _____
Courriel : _____	Téléphone : _____
Date de naissance (aa/mm/jj) : ____ / ____ / ____	

**Veillez cocher les cases applicables ci-dessous si vous présentez actuellement l'un des signes et symptômes suivants de la tuberculose :**

<input type="checkbox"/> fièvre	<input type="checkbox"/> mauvaise toux qui dure plus de deux semaines
<input type="checkbox"/> frissons	<input type="checkbox"/> toux accompagnée de sang ou d'expectorations
<input type="checkbox"/> sueurs nocturnes	<input type="checkbox"/> essoufflement
<input type="checkbox"/> symptômes semblables à ceux de la grippe	<input type="checkbox"/> difficulté à respirer
<input type="checkbox"/> perte de poids inexplicquée	<input type="checkbox"/> douleur à la poitrine
<input type="checkbox"/> <b>J'ATTESTE QUE JE NE RESSENS AUCUN DES SIGNES OU DES SYMPTÔMES CI-DESSUS</b>	

Si vous développez l'un des signes et symptômes ci-dessus, vous devez consulter votre professionnel de la santé et aviser **IMMÉDIATEMENT** votre conseillère de la gestion du risque en placement étudiant !

Signature : \_\_\_\_\_

Date (aa/mm/jj) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Veillez envoyer le formulaire dûment rempli par courriel à votre conseillère de la gestion du risque de l'université d'Ottawa.**