

## French – Consentement et déclaration

MOHS Workplace Health s'engage à protéger la vie privée et la sécurité de vos informations personnelles et nous vous traiterons toujours, vous et vos données, avec le respect que vous méritez.

Le MOHS Workplace Health sera en permanence conforme à la loi sur la protection des données de 1998 et au Règlement général sur la protection des données (UE) 2016/679 (« RGPD »).

Je donne mon consentement pour que MOHS Workplace Health Ltd réalise une ou plusieurs évaluations de surveillance sanitaire pouvant comporter plusieurs composantes.

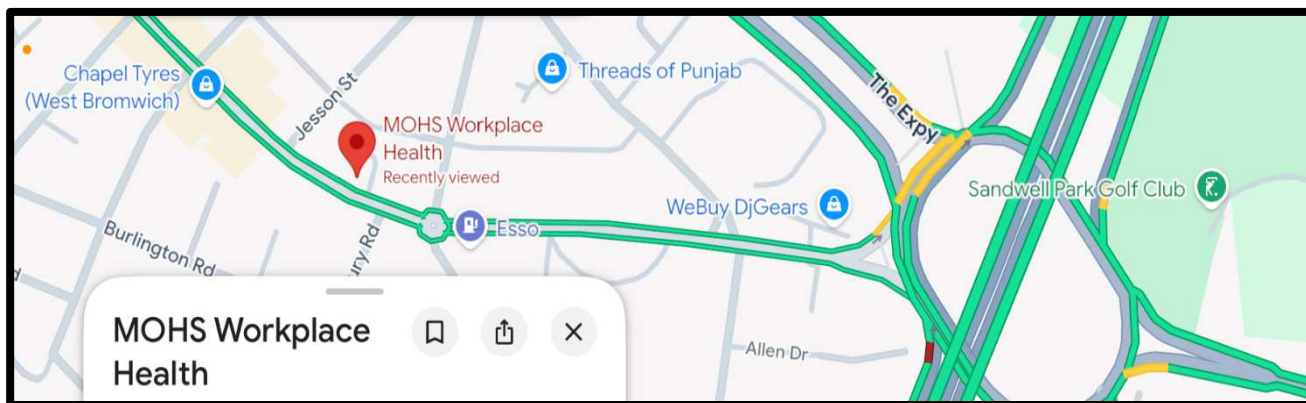
Je comprends que cela est nécessaire pour des raisons de santé et de sécurité et que les résultats de ces évaluations, y compris les recommandations (mais pas les constats médicaux détaillés), seront transmis à mon employeur afin d'aider à maintenir un environnement de travail sain et sûr.

Je déclare que, à ma connaissance, les informations données ci-dessus et dans les réponses au questionnaire de santé sont vraies et complètes. (Si, lors de la révision, des éléments ou des réponses ont changé, veuillez apporter des modifications claires).

Je comprends que le fait de ne pas divulguer d'informations pertinentes ou de fournir de fausses informations puisse affecter mon emploi.

Certaines questions posées peuvent être complexes ou utiliser une terminologie médicale complexe. Si vous êtes plus à l'aise d'utiliser un traducteur pour répondre aux questions, veuillez informer le praticien qui mène cet entretien.

**Veuillez indiquer au praticien que vous avez lu et compris les informations ci-dessus et que vous êtes heureux de procéder.**



**Référez-vous au lien ci-dessous ou au code QR ci-dessus pour plus de détails sur les composantes issues de l'évaluation d'aujourd'hui (<https://mohs.co.uk/resources/>).**