

ANNEXE E

Autorisation de divulguer des renseignements médicaux (exemple)

Par la présente, j'autorise mon médecin traitant à fournir l'information suivante à l'agent ou l'agente des Ressources humaines qui s'occupe de mon dossier :

- une confirmation que j'ai une blessure ou un trouble médical qui m'empêche d'exercer mes fonctions en tout ou en partie;
- une opinion sur la possibilité d'un retour au travail et, le cas échéant, une date suggérée de retour;
- si cela s'applique, une recommandation de mesures d'adaptation à prendre quant à mes fonctions ou à mon milieu de travail pour me permettre de retourner au travail de manière sécuritaire.

À NOTER : Vous n'êtes pas tenu de fournir un diagnostic; la divulgation de tout renseignement médical se limite à répondre au questionnaire médical ci-joint et à clarifier vos réponses.

Je comprends qu'on me remettra une copie du questionnaire médical une fois rempli.

Nom

Date