Thỏa Thuận Thông Báo Của Nhân Viên Thử Việc Hoặc Nhân Viên Thực Phẩm

Ngăn chặn sự lây lan bệnh dịch qua thực phẩm từ những nhân viên thử việc hoặc nhân viên thực phẩm bị nhiễm bệnh với trọng tâm vào các bệnh bị gây ra do Norovirus, Salmonella Typhi, vi khuẩn thuộc loài *Shigella,* salmonella không thương hàn, Shiga tiết độc tố E. Coli (STEC), hoặc viêm gan siêu vi A

Mục đích của thỏa thuận này là nhằm thông báo đến các nhân viên thử việc hoặc nhân viên thực phẩm rằng họ có trách nhiệm phải báo cáo với người phụ trách khi có bất kỳ dấu hiệu nào như được liệt kê để người phụ trách có thể thực hiện các biện pháp thích hợp nhằm ngăn chặn sự lây lan bệnh tật qua thực phẩm.

TÔI ĐỒNG Ý THÔNG BÁO CHO NGƯỜI PHỤ TRÁCH:
Bất kỳ dấu hiệu nào thuộc những triệu chứng dưới đây và ngày xuất hiện dấu hiệu đó, dù trong hoặc ngoài giờ làm việc:

- Tiêu chảy
- Nôn mửa
- Vàng da
- Viêm họng kèm sốt
- Những vết cắt hay vết thương bị nhiễm trùng hoặc những thương tổn mưng mủ trên bàn tay, cổ tay, một bộ phận cơ thể lộ ra ngoài hay một bộ phận cơ thể khác cùng những vết cắt, vết thương hay thương tổn không được bảo vệđúng cách *(như nhọt và vết thương nhiễm trùng dù là rất nhỏ)*

Chẩn đoán y khoa trong tương lai:

Bất cứ khi nào chẩn đoán là bị bệnh tật với Norovirus, sốt thương hàn (Salmonella Typhi), shigellosis (spp nhiễm Shigella.), salmonella không thương hàn, escherichia E coli O157: H7 hoặc nhiễm STEC khác, hoặc viêm gan A (viêm gan A lây nhiễm virus)

Khả năng phơi nhiễm trong tương lai với các nguồn bệnh từ thực phẩm:

- Phơi nhiễm với hay nghi mắc bất kỳ bệnh dịch nào đã được xác nhận như Norovirus, sốt thương hàn, lỵ trực khuẩn shigellosis, nhiễm *E.* coli O157:H7 hay STEC khác, hoặc viêm gan A.
- Một thành viên gia đình được chẩn đoán nhiễm Norovirus, sốt thương hàn, lỵ trực khuẩn shigellosis, các bệnh do STEC, hoặc viêm gan A.
- Một thành viên gia đình đang có mặt hay làm việc trong một môi trường từng có sự bùng phát của dịch bệnh đã được xác nhận như Norovirus, sốt thương hàn, lỵ trực khuẩn shigellosis, nhiễm *E.* coli O157:H7 hay EHEC/STEC khác, hoặc viêm gan A.

Tôi đã đọc (hoặc đã được giải thích) và hiểu rõ những quy định về trách nhiệm của bản thân theo Luật thực phẩm và qua cam kết này, tôi đồng ý:

- Tuân thủ các quy định thông báo về các triệu chứng, chẩn đoán và khả năng phơi nhiễm cụ thể nhưđã đề cập ở trên;
- Tuân thủ các giới hạn hoặc phạm vi làm việc được áp dụng đối với bản thân tôi; và
- Giữ gìn vệ sinh tốt.

Tôi hiểu rằng nếu tôi không tuân thủ các điều khoản của thỏa thuận này, cơ sở thực phẩm hay cơ quan quản lý thực phẩm có thể làm cho tôi có nguy cơ bị mất việc làm và thậm chí là có thể khởi kiện tôi.

Tên nhân viên thử việc (chữ in) _____

Chữ ký nhân viên thử việc _____

Ngày _____

Tên nhân viên thực phẩm (chữ in) _____

Chữ ký nhân viên thực phẩm _____

Ngày _____

Chữ ký của Cơ quan cấp phép hoặc Đại diện_____ Ngày _____