REGISTRE DES VISITEURS COVID-19 Date :_____

Nom	Prénom	Courriel ou # de téléphone	Heure d'entrée	Heure de sortie

REGISTRE DES VISITEURS COVID-19 Date :_____

Nom	Prénom	Courriel ou # de téléphone	Heure d'entrée	Heure de sortie