

ATTESTATION SUR L'HONNEUR POUR LE RETOUR EN CLASSE

Nom prénom du représentant légal

demeurant

parent ou représentant légal de

atteste sur l'honneur que

☐ Le : mon enfant ne présente pas de symptôme de la COVID 19 (symptômes uniquement banaux sans consultation et/ou passage de test)

☐ le médecin consulté le suite à l'apparition de signes évocateurs n'a pas diagnostiqué une suspicion de la Covid-19 et n'a pas prescrit de test RT-PCR ;

☐ le résultat du test RT-PCR réalisé le est négatif

☐ le résultat du test RT-PCR réalisé le est positif

☐ mon enfant, testé positif à la Covid-19 le

ne présente plus de symptômes évocateurs et retourne à l'école le

soit après 7 jours pleins

☐ le résultat du test RT-PCR de mon enfant identifié comme cas contact à risque, réalisé le soit au moins 7 jours après le dernier contact avec un cas avéré (y compris au sein du foyer), est négatif.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

, le

Signature