

ATTESTATION SUR L'HONNEUR Elève présentant des symptômes

Je soussigné(e) :
[Prénom et Nom]

demeurant :
[Adresse]

représentant légal de :
[Prénom et Nom de l'élève]

atteste sur l'honneur que

- ≡ mon enfant présente depuis le [date du constat des symptômes] des signes évocateurs de la Covid-19 ;

- ≡ le médecin qui a été consulté à la suite de l'apparition de signes évocateurs n'a pas diagnostiqué une suspicion de la Covid-19 et n'a pas prescrit de test RT-PCR ou que le résultat du test RT-PCR ou antigénique nasopharyngé qui a été réalisé est négatif.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à **[commune]**, le **[date]**

Signature

.....
[Prénom] [Nom]

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Retour de quarantaine des contacts à risque non testés

Je soussigné(e) :
[Prénom et Nom]

demeurant :
[Adresse]

représentant légal de :
[Prénom et Nom de l'élève]

atteste sur l'honneur que

- ≡ mon enfant, identifié comme contact à risque, qui n'a pas effectué de test antigénique ou PCR, ne présente pas de symptômes évocateurs de la Covid-19 à l'issue de la quarantaine de 7 jours.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à **[commune]**, le **[date]**

Signature

.....
[Prénom] [Nom]

ATTESTATION SUR L'HONNEUR
Poursuite cours en présentiel contacts à risque
Autotests J2 et J4

Je soussigné(e) :
[Prénom et Nom]

demeurant :
[Adresse]

représentant légal de :
[Prénom et Nom de l'élève]

atteste sur l'honneur que

- ≤ J2 - le résultat de l'autotest réalisé le [date du test J2] est négatif.
- ≤ J4 - le résultat de l'autotest réalisé le [date du test J4] est négatif.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à **[commune]**, le **[date]**

Signature

.....
[Prénom] [Nom]