



**Ecole
Notre-Dame**
Landeveille - La Chaize Giraud

ATTESTATION SUR L'HONNEUR POUR RETOUR A L'ECOLE

Je soussigné(e) :

Nom : _____ Prénom : _____

demeurant

rue : _____

code postal / commune : _____

atteste sur l'honneur que mon enfant

Nom : _____ Prénom : _____

- mon enfant présente depuis le des signes évocateurs de la Covid-19 ;
- 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 est cas contact. Il a réalisé un test RT-PCR 7 jours après le dernier contact avec le cas confirmé et que ce dernier est négatif.
- mon enfant, testé positif à la Covid-19 le ne présente plus de symptômes évocateurs de la Covid-19.
- autre, à préciser : _____

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

A _____

Le _____

Signature :