

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

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 consulté le ………………… [*date de la consultation*] 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 ………………… [*date du test*] est négatif ;  |
|    | le résultat du test RT-PCR réalisé le ………………… [*date du test*] est positif ;  |
|    | mon enfant, testé positif à la Covid-19 le …………………[*date du test*] ne présente plus de symptômes évocateurs de la Covid-19.  |
|   | Autre [à préciser] ………………… |

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à **…………………………..** [*commune*], le ………………….. [*date*]

Signature