

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**  
**Retour des contacts à risque en classe dans le 1<sup>er</sup> et 2<sup>d</sup> degré**

Je soussigné(e) : .....

**[Prénom et Nom]**

demeurant : .....

**[Adresse]**

représentant légal de : .....

**[Prénom et Nom de l'élève]**

atteste sur l'honneur que :

- Mon enfant avait un antécédent de Covid-19 de moins de deux mois à la date du dernier contact avec le cas confirmé.
- Mon enfant a moins de 12 ans ou plus de 12 ans avec un schéma vaccinal complet et que le résultat du test (autotest, RT-PCR, RT LAMP ou test antigénique nasopharyngé) réalisé le ..... [date du test] soit à J0 est négatif. Je m'engage à effectuer un autotest à J+2 et J+4 et à informer mon établissement en cas de résultat positif.
- Mon enfant a plus de 12 ans et ne présentait pas un schéma vaccinal complet à la date du dernier contact avec le cas confirmé : après isolement, le résultat du test (RT-PCR, RT LAMP ou test antigénique nasopharyngé) réalisé le ..... [date du test] soit à J7 est négatif.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

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

Signature

.....  
**[Prénom] [Nom]**