



Ecole  
**SAINT-CHRYSOLE**

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

**MON ENFANT A MOINS DE 12 ANS - QUEL QUE SOIT SON STATUT VACCINAL**

Je soussigné(e) : .....  
[Prénom et Nom]

représentant légal de : ..... scolarisé(e) en classe de.....  
[Prénom et Nom de l'élève]

atteste sur l'honneur qu'à son retour en classe, notre enfant se trouve dans l'une des situations suivantes :

**POSITIF**

Positif depuis le : .....

- Le résultat du test PCR ou antigénique réalisé au 5<sup>ème</sup> jour de l'isolement est négatif et mon enfant n'a plus de symptômes depuis 48 heures. (merci d'amener le résultat du test)
- Ou mon enfant a été isolé(e) 7 jours.

fait à .....le.....

Signature :

**CAS CONTACT**

Cas contact depuis le : .....

- A J0 le résultat de l'autotest, du test PCR ou antigénique réalisé le..... est négatif.
- Et effectuera un autotest :
  - à J+2 le.....
  - à J+4 le.....
- Et s'engage à ne pas scolariser son enfant si un autotest est positif et le fait vérifier par un test PCR ou antigénique.

fait à .....le.....

Signature :