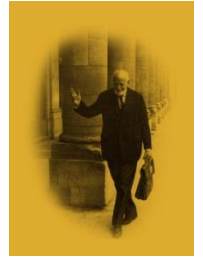




ACADÉMIE DE DIJON

*Liberté
Égalité
Fraternité*

ATTESTATION SUR L'HONNEUR



Je soussigné(e)..... ,
responsable légal de l'élève ,
scolarisé au collège Cassin en classe de atteste sur l'honneur :

1^{ère} situation :

que le médecin, consulté le / /, n'a pas diagnostiqué une suspicion de COVID 19 et n'a pas prescrit de test PCR. Mon enfant revient donc au collège.

ou

2^{ème} situation :

que le médecin, consulté le / /, a prescrit un test PCR. Celui-ci a été réalisé le / / et il est **négalif**. Mon enfant revient donc au collège.

ou

3^{ème} situation :

premièrement que mon enfant, cas contact, asymptomatique, a été examiné par le médecin le / /, qui lui a prescrit un test PCR. Celui-ci a été réalisé le / / et il était **positif**.

deuxièmement, que mon enfant, asymptomatique, a été **isolé pendant au moins sept jours depuis le test** et qu'il revient donc au collège.

ou

4^{ème} situation :

premièrement que mon enfant a présenté des symptômes de la COVID 19, que le médecin, consulté le / /, a prescrit un test PCR. Celui-ci a été réalisé le / / et il était **positif**.

deuxièmement, que mon enfant a été **isolé pendant au moins sept jours depuis l'apparition des symptômes**.

troisièmement, que mon enfant ne présente plus de symptômes depuis **au moins deux jours** et qu'il revient donc au collège.

Date :

Lieu :

Signature :