

Coronavirus (COVID-19)

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné(e) **[Prénom et nom]**

demeurant **[Adresse]**

parent ou représentant légal de **[Prénom et Nom de l’enfant]**

□ atteste sur l’honneur que 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 PCR réalisé le …/…./…… est négatif et la période d’isolement de…… jours prescrit par le médecin est achevée.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

**[Commune],** le **[date]**

Signature

**[Prénom et nom]**