

Coronavirus (COVID-19)



Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
des Ardennes

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]