



Madame, Monsieur,

Selon le protocole sanitaire du 2 novembre 2020, si votre enfant présente des ou un des symptômes évocateurs de la COVID 19 (infection respiratoire avec fièvre ou sensation de fièvre, fatigue inexpliquée, douleur musculaire inexpliquée, maux de tête, diminution ou perte du goût ou de l'odorat, diarrhée), vous devrez compléter et rapporter cette attestation à l'école avant son retour en classe.

A défaut d'attestation, le retour en classe ne pourra se faire qu'après 7 jours, si disparition des symptômes.

(partie à compléter ou recopier **en cas de symptômes évocateurs** de la COVID :)

Je soussigné (NOM, prénom)

parent de l'élève (NOM, prénom)

scolarisé à l'école Jules Verne de VIENNAY

déclare sur l'honneur avoir consulté un médecin et qu'aucun test n'a été prescrit.

LeSignature :



Madame, Monsieur,

Selon le protocole sanitaire du 2 novembre 2020, si votre enfant présente des ou un des symptômes évocateurs de la COVID 19 (infection respiratoire avec fièvre ou sensation de fièvre, fatigue inexpliquée, douleur musculaire inexpliquée, maux de tête, diminution ou perte du goût ou de l'odorat, diarrhée), vous devrez compléter et rapporter cette attestation à l'école avant son retour en classe.

A défaut d'attestation, le retour en classe ne pourra se faire qu'après 7 jours, si disparition des symptômes.

(partie à compléter ou recopier **en cas de symptômes évocateurs** de la COVID :)

Je soussigné (NOM, prénom)

parent de l'élève (NOM, prénom)

scolarisé à l'école Jules Verne de VIENNAY

déclare sur l'honneur avoir consulté un médecin et qu'aucun test n'a été prescrit.

LeSignature :