

**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

mon enfant présente le .....(date du constat des symptômes) des  
signes évocateurs de la Covid-19 ;

le médecin consulté le .....(date de la consultation) suite à l'apparition  
ou 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 RT-PCR réalisé le .....(date du test) est négatif ;

le résultat du test RT-PCR réalisé le .....(date du test) est positif ;

Je n'ai pas consulté de médecin.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ..... le .....

Signature  
(Prénom – Nom)