

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**  
**Elève présentant des symptômes dans le 1<sup>er</sup> et 2<sup>d</sup> degré**

Je soussigné(e) :  
**[Prénom et Nom]**

demeurant :  
**[Adresse]**

représentant légal de :  
**[Prénom et Nom de l'élève]**

atteste sur l'honneur que

- € mon enfant présente depuis le ..... [date du constat des symptômes] des signes évocateurs de la Covid-19 et que le test réalisé (autotest, RT-PCR, RT LAMP ou test antigénique nasopharyngé) est négatif
  
- € mon enfant présente depuis le .....[date du constat des symptômes] des signes évocateurs de la Covid-19 et que le médecin qui l'a consulté, suite de l'apparition de ces signes, n'a pas diagnostiqué de pathologie à la covid 19.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ..... **[commune]**, le .....**[date]**

Signature

.....  
**[Prénom] [Nom]**