

# ATTESTATION SUR L'HONNEUR

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

demeurant :  
**[Adresse]**

Représentant (e) légal de :  
**[Prénom (s) et Nom (s) de l'enfant/ des enfants]**

Inscrit (s) à l'école :  
**[Nom de l'école/ des écoles]**

Exerçant la profession de :

atteste sur l'honneur que :

- je ne dispose d'aucune solution de garde pour mon enfant ;
- mon enfant ne présente pas de signes évocateurs de la Covid-19 ;
- si mon enfant est contact à risque ou que sa classe a été fermée après le 22 mars 2021, le résultat du test RT-PCR ou antigénique réalisé le ..... [date du test] est négatif (obligatoire pour les élèves à compter du CP).

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ....., le .....

Signature :

---

## Informations complémentaires

Je souhaite que mon enfant soit accueilli :

- Mardi 6 avril 2021 de .....h ..... à ..... h .....
- Jeudi 8 avril 2021 de .....h ..... à ..... h .....
- Vendredi 9 avril 2021 de .....h ..... à ..... h .....

**Coordonnées téléphoniques des responsables légaux** (numéros pour lesquels vous êtes joignables sur le temps d'accueil) :