## ATTESTATION SUR L'HONNEUR Retour de quarantaine des contacts à risque

Je soussigné(e) :
demeurant :
[Adresse]
représentant légal de :[Prénom et Nom de l'élève]
atteste sur l'honneur que
☐ le résultat du test RT-PCR ou antigénique nasopharyngé réalisé le
Fait pour servir et valoir ce que de droit.
Fait à[commune], le[date]
Signature
[Prénom] [Nom]