Nom et prénom des parents Le………….

Nom, prénom et classe de l’enfant

Nous attestons sur l’honneur que nous avons consulté le médecin parce que notre enfant avait de la fièvre. Toutefois, il ne présente pas de signes cliniques du COVID et il peut revenir en classe.

Il a été absent du…………………………………………………au ………………………………………………………

Signature des parents