

**ENGAGEMENT DU PARENT  
POUR LE RETOUR DE SON ENFANT À L'ÉCOLE**

Nom et prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Mon enfant ayant été absent de l'école à la suite d'une contamination potentielle ou confirmée à la COVID-19 et, par considération pour la santé et la sécurité des enfants et des adultes qu'il côtoie en milieu scolaire, j'atteste qu'une ou plusieurs des raisons suivantes permet(tent) son retour : **(veuillez cocher la ou les situations qui vous concerne(nt))**

- Après une observation de 24 heures, les symptômes que présentait mon enfant se sont résolus sans prise de médicaments;
- Mon enfant a reçu un résultat négatif au test de la COVID-19 et ne présente plus de symptômes;
- Mon enfant a reçu un résultat positif de COVID-19 et a observé les 10 jours d'isolement prescrits par la santé publique;
- Mon enfant a reçu d'un professionnel de la santé un diagnostic autre que de COVID-19 qui explique les symptômes observés;
- La période d'isolement à la maison prescrite par la santé publique est maintenant terminée;
- Mon enfant n'a pas été évalué par un médecin et n'a pas passé un test de dépistage de la COVID-19, mais il a été en isolement à la maison pour une période de 10 jours à partir de l'apparition de ses symptômes;
- Autre raison (préciser) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nom du parent (lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date

---