



Formulaire d'engagement du parent pour le retour d'un enfant à l'école

Prénom et nom de l'enfant (nom*, numéro du groupe*)

Prénom et nom du parent *

Adresse courriel *

Numéro de téléphone mobile

Autre numéro de téléphone

Mon enfant ayant été absent de l'école à la suite de l'observation de symptômes possiblement viraux pouvant s'apparenter aux symptômes de 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 des raisons suivantes permet son retour :

- J'ai consulté la santé publique et on m'a indiqué que mon enfant pouvait revenir à l'école.
- après une observation de 24 heures, les symptômes que présentait mon enfant (incluant la fièvre) 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:

Signature du parent *

Soumettre

© 2020 École Victor-Thérien

305, 43 e Avenue Lachine, QC, H8T 2H8 • 514-855-4202

victortherien.ecolelachine.com • Direction.EcoleVictor-Therien@csmb.qc.ca

Propulsé par Activity Messenger 