|  |  |
| --- | --- |
|  | Ecole XVille |

**SITUATION DE CAS CONTACT**

La direction de l’école …………………………………….. à Madame, Monsieur ………………………………………….……

parents de l’enfant ………………………………………………………………..…scolarisé dans la classe de ………. de Mme/M. …………………………… à l’école …………………………

Madame, Monsieur,

En raison de la survenue d’un cas confirmé de COVID-19 parmi les élèves de la classe de votre enfant, il est identifié comme cas contact.

Au regard du protocole sanitaire en vigueur, votre enfant pourra revenir à l’école et poursuivre les apprentissages en présentiel **sous réserve de présenter un résultat de test négatif ou une attestation sur l’honneur que le test réalisé est négatif.**

**En l’absence de justification**, la suspension de l’accueil est maintenue pour la durée de 7 jours.

**⇨ Si le test est positif**, votre enfant devient un cas confirmé. Il faut informer l’école qui vous communiquera les modalités d’isolement.

**⇨ Si le test est négatif,** votre enfant pourra revenir en classe. Il pourra également continuer à fréquenter les activités périscolaires. Vous aurez alors à présenter à l’école **le résultat de ce test** avant son retour en classe.

**⇨** De plus, votre enfant doit réaliser **un autotest à J2** (deux jours après l’annonce) et à **J4** (4 jours après l’annonce).

***Vous pouvez présenter ce document en pharmacie pour récupérer trois autotests gratuits***

**Ce courrier vaut attestation.**

Si vous êtes salariés du secteur privé ou du secteur public, elle est à remettre à votre employeur comme justificatif d’absence.

Les parents non-salariés peuvent utiliser les téléservices declare.ameli ou declare.msa pour obtenir un arrêt de travail.

**Précisions :**

**Si les deux parents travaillent et que l’un des deux peut télétravailler, il n’y aura aucun arrêt de travail indemnisé.**

**Si les deux parents travaillent et qu’aucun ne peut télétravailler, un seul parent pourra bénéficier d’un arrêt de travail indemnisé.**

Si vous avez des interrogations au sujet des consignes sanitaires à suivre ou sur le contact tracing, vous pouvez appeler la plateforme de l’Assurance Maladie au 09 74 75 76 78 (service gratuit + prix d’un appel).

Si l’état de santé de votre enfant évolue, nous vous invitons à contacter sans attendre votre médecin traitant ou un médecin de ville. Si vous n’arrivez pas à trouver un médecin pour vous prendre en charge, vous pouvez contacter l’Assurance Maladie au 09 72 72 99 09 (service gratuit + prix d’un appel), qui vous orientera dans vos recherches.

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

**Réalisation des autotests**

Je soussigné(e) Monsieur / Madame \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

demeurant \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

représentant légal de*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

de la classe de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

atteste sur l'honneur que

* le résultat de l’autotest réalisé à J0, le ………………… [date de l’autotest], est négatif.
* Je réaliserai les autotests nécessaires à J2 et J4 et que j’informerai l’école si un des autotests est positif.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_ / \_\_ / \_\_

Nom, prénom, signature