



École alternative des Trois-Sources

## FORMULAIRE D'ENGAGEMENT POUR LE RETOUR 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 des raisons suivantes permet son retour :

- Mon enfant présentait un ou des symptômes (sans avoir été en contact avec une personne ayant la COVID-19) et a été en période d'observation pendant 24 heures selon les recommandations de la santé publique. Tous les symptômes se sont résorbés en moins de 24 heures et il ne présente plus de symptômes à ce jour;
- mon enfant présentait des symptômes et a été testé à la recommandation de la santé publique, mais sans avoir été en contact avec une personne ayant la COVID-19. Son résultat est négatif au test de la COVID-19 et la fièvre est résolue depuis 48 heures sans prise de médicament ET une amélioration significative des autres symptômes est notée depuis 24 heures;
- mon enfant a été en contact avec une personne ayant la COVID-19 et a reçu un résultat négatif au test de la COVID-19 et ne présente plus aucun symptôme. Il a terminé sa période d'isolement de 14 jours;
- mon enfant a reçu un résultat positif de COVID-19 et a observé les 10 jours d'isolement prescrits par la santé publique. Il ne présente plus de symptômes à ce jour;
- mon enfant a reçu d'un professionnel de la santé un diagnostic autre que de COVID-19 qui explique les symptômes observés. La fièvre est résolue depuis 48 heures sans prise de médicament ET une amélioration significative des autres symptômes est notée depuis 24 heures.
- la période d'isolement à la maison prescrite par la santé publique est maintenant terminée;
- je n'ai pas été faire tester mon enfant et je n'ai pas demandé l'avis d'un professionnel de la santé concernant les symptômes de mon enfant, je comprends qu'il a donc été nécessaire de le mettre en isolement préventif 10 jours à partir de l'apparition de ses symptômes;
- Mon enfant était dans une classe isolée et la Direction de la Santé publique a communiqué avec moi pour confirmer la levée de son isolement et n'a pas recommandé un prolongement de sa période d'isolement***
- autre raison (préciser) : \_\_\_\_\_

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

Date : \_\_\_\_\_

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