



ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) : [Prénom et NOM]

Demeurant : [Adresse]

Représentant légal de : [Prénom(s) et NOM de ou des élève(s)]

Exerçant la profession de **masseur-kinésithérapeute**, profession inscrite sur la liste des personnels prioritaires

Atteste sur l'honneur que :

- Je ne dispose d'aucune solution de garde pour mon enfant ;
- Mon enfant ne présente pas de signes évocateurs de la Covid-19 ;

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à , le

Signature