**ANNEXE 1 - ECOLE MATERNELLE OU ELEMENTAIRE - Parent d’enfant contact à risque**

**NOM DE L’ECOLE ET COMMUNE**

**NOM DE L’ENFANT**

**DATE :**

Madame, Monsieur,

L’école fait l’objet de mesures spécifiques du fait de la survenue d’un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19. Votre enfant a été en contact avec un cas confirmé. Vous avez, en tant que responsable légal, un rôle pour limiter les risques de contagion de la Covid-19.

Pour que votre enfant poursuive les apprentissages à l’école, il est nécessaire de réaliser dès que possible un **autotest** ou à défaut, si vous le souhaitez, un test antigénique dans une pharmacie ou un test PCR dans un laboratoire de biologie. **Quel que soit le type de test réalisé, ces tests sont gratuits pour les mineurs.**

* **Si l’autotest est négatif, votre enfant peut revenir en classe pour suivre les cours à l’école**. Il peut également continuer à bénéficier des activités périscolaires. Vous devrez réaliser de nouveau un autotest **deux jours** (J2) puis **quatre jours** (J4) après le premier autotest. **Les trois autotests seront délivrés gratuitement en pharmacie sur présentation de ce courrier.** Vous devrez, pour le retour de votre enfant en classe après son test négatif, établir une unique attestation sur l’honneur (cf modèle joint) attestant avoir réalisé un autotest et de son résultat négatif et vous engageant à réaliser les deux autres autotests à J2 et J4.
* **Si l’autotest est positif,** vous êtes invité à en informer la direction de l’école. Votre enfant devra alors être **isolé à domicile pour une durée de 7 jours**. Cette durée pourra cependant être réduite si à partir du 5ème jour, votre enfant réalise un test RT-PCR ou antigénique dont le résultat est négatif et s’il n’a aucun symptôme depuis 48 heures

**Si toutefois votre enfant a contracté la Covid-19 au cours des deux derniers mois, l’obligation de dépistage n’est pas requise.** Un certificat de rétablissement (résultat d’un test antigénique ou PCR positif de plus de 7 jours et de moins de deux mois) devra être présenté pour que votre enfant soit admis en classe.

Si votre enfant ne réalise aucun de ces tests, il ne pourra revenir en classe qu’après un délai de 7 jours.

**Ce courrier vaut justificatif pour la délivrance gratuite des trois autotests en pharmacie.**

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.

Cordialement,

**ANNEXE 2 - ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

**Elève contact à risque (école maternelle ou élémentaire)**

Je soussigné(e) :

**[Prénom et Nom]**

demeurant :

**[Adresse]**

représentant légal de :

**[Prénom et Nom de l’élève]**

atteste sur l'honneur :

* que mon enfant a réalisé un autotest le ………………………. et que son résultat est négatif.
* m’engager à réaliser un autotest 2 jours après ce premier autotest, soit le ………………… [date de l’autotest à J2], et 4 jours après ce premier autotest, soit le ………………… [date de l’autotest à J4].
* m’engager à ne pas conduire mon enfant à l’école si l’un des tests (J2 et J4) est positif[[1]](#footnote-1) ou s’il présente des symptômes évocateurs de la Covid-19.

Cette attestation sur l’honneur permet d’accéder aux activités scolaires et périscolaires.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à **………………………….. [commune]**, le …………………..**[date]**

Signature

……………………………………………

**[Prénom] [Nom]**

**ANNEX 3 - COLLEGE/LYCEE**

**Parent d’enfant contact à risque**

**NOM DE L’ETABLISSEMENT ET COMMUNE**

**NOM DE L’ENFANT**

**DATE :**

Madame, Monsieur,

L’établissement fait l’objet de mesures spécifiques du fait de la survenue d’un ou plusieurs cas confirmés de COVID-19. Votre enfant ayant été en contact rapproché avec un cas confirmé, il est identifié comme contact à risque. Vous avez, en tant que responsable légal, un rôle pour limiter les risques de contagion de Covid-19.

* **Si votre enfant a moins de 12 ans ou s’il présente un schéma vaccinal complet**, il doit réaliser un **dépistage immédiat par autotest** ou à défaut, si vous le souhaitez, un test antigénique dans une pharmacie ou un test PCR dans un laboratoire de biologie. **Quel que soit le type de test réalisé, ces tests sont gratuits pour les mineurs.**
* **Ce courrier vaut justificatif pour la délivrance gratuite de trois autotests en pharmacie.**
* **Si cet autotest est négatif**, il pourra tout de suite revenir en classe. Il devra toutefois réaliser un **nouvel autotest deux jours puis quatre jours après le premier autotest** (J2 et J4) permettant de vérifier qu’il n’a pas été contaminé. **Les trois autotests seront délivrés gratuitement en pharmacie.**
* **Si l’autotest est positif**, votre enfant devra respecter un isolement de 7 jours, pouvant être réduit à 5 jours en cas de résultat négatif d’un test RT-PCR ou antigénique réalisé le 5ème jour et en l’absence de symptôme depuis 48h.
* **Si votre enfant a 12 ans ou plus et n’est pas vacciné ou présente un schéma de vaccination incomplet**, il doit **rester isolé 7 jours** après le dernier contact avec le cas confirmé. Il devra réaliser un test de dépistage antigénique ou RT-PCR au 7ème jour (et également plus tôt en cas de survenue de symptômes). Le retour au sein de l’établissement après l’isolement de 7 jours sera possible sous réserve d’un test au 7ème jour négatif.

**Si toutefois votre enfant a contracté la Covid-19 au cours des deux derniers mois**, alors l’isolement et l’obligation de dépistage ne sont pas requis, indépendamment de son âge ou de son statut vaccinal.

**Dans tous les cas de figure, votre enfant devra, lors de son retour dans l’établissement, être muni d’une attestation sur l’honneur signée par vos soins attestant du respect des conditions ainsi requises pour suivre les apprentissages en présence** (Cf. Modèle joint).

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.

**ANNEX4 - ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

**Elèves contacts à risque (collégiens ou lycéens)**

**Mon enfant a été identifié comme contact à risque.**

1. **Mon enfant se trouve dans l’une des trois situations suivantes :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Situation de l’enfant** | **Conduite à tenir** |
| * **Il a moins de 12 ans ;**
* **Il a 12 ans ou plus et présente un schéma vaccinal complet** ;
 | Il doit réaliser immédiatement un autotest puis réaliser un autotest à J+2 (2 jours après le premier test) et à J+4 (4 jours après le premier test). Cette surveillance peut également se faire par test antigénique ou test PCR (dans ce dernier cas, le retour en classe ne pourra se faire qu’après que la pharmacie ou le laboratoire vous ait délivré les résultats). |
| * **Il a été atteint de la Covid-19 depuis moins de deux mois.**
 | Il n’y a pas d’obligation de dépistage ou de quarantaine. |

**🡪 Règles de retour en classe : il suit les cours en présentiel sous réserve que les tests réalisés soient négatifs.**

1. **Mon enfant a 12 ans ou plus et n’est pas vacciné ou présente un schéma de vaccination incomplet**

🡪 Il doit respecter un isolement de 7 jours à compter du dernier contact avec le cas confirmé. Il doit réaliser un test de dépistage Covid-19 (antigénique ou RT-PCR) au 7ème jour d’isolement (et plus tôt en cas de survenue de symptômes).

🡪 Règles de retour en classe : il retourne **en classe après l’isolement de 7 jours sous réserve que le test réalisé au 7ème jour soit négatif**. A défaut de présentation de la présente attestation le 7ème jour, l’isolement sera prolongé jusqu’à la production de l’attestation et au maximum jusqu’à 14 jours.

Je soussigné(e) :

**[Prénom et Nom]**

demeurant :

**[Adresse]**

représentant légal de :

**[Prénom et Nom de l’élève]**

atteste sur l'honneur que mon enfant respecte les règles rappelées ci-dessus permettant de suivre les cours en présentiel.

Cette attestation sur l’honneur permet d’accéder aux activités scolaires et périscolaires.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à **………………………….. [commune]**, le …………………..**[date]**

Signature

……………………………………………

**[Prénom] [Nom]**

1. En cas d’autotest positif, le résultat devra être confirmé par test antigénique ou PCR. [↑](#footnote-ref-1)