

Nom adresse parents

Nom adresse Directeur établissement

Monsieur le Directeur,

Mon fils ou fille (nom prénom) est scolarisé(e) dans votre établissement en classe de

Dans les cadres des mesures de déconfinements, suite à la pandémie du COVID-19, je vous confie à nouveau mon enfant.

Dès à présent je vous informe que je m'oppose, dans le cadre de mon autorité parentale, à :

- Toute prise de température.
- Appel de professionnel de santé.
- A tout examen médical.
- Tout test de dépistage par qui que ce soit.

Et ce hors ma présence, et sans mon accord express.

Cette demande a pour objectif de préserver toute contre-indication médicale pour mon enfant, pouvant engager votre éventuelle responsabilité.

Recevez Monsieur le Directeur mes salutations distinguées

Fait en 2 exemplaires dont l'un pour récépissé.

Date

Lieu

Signature parent

Signature directeur établissement

Nom prénom