



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



RÉGION ACADÉMIQUE
NOUVELLE-AQUITAINE

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

ATTESTATION DE NON PRISE EN CHARGE

Ecole **En ma qualité de directeur/directrice de l'école....., je certifie par la présente attestation que :**

Nom et prénom enfant 1 :

Nom et prénom enfant 2 :

Nom et prénom enfant 3 :

Téléphone

.....

Télécopie

.....

Mél.

.....

Nom et prénom enfant 4 :

N'a. ont pu être accueilli.s aux dates suivantes, en raison de l'application du protocole consécutif au traitement de la crise sanitaire en cas d'un cas Covid dans la classe.

Adresse postale

.....

Duau

Fait à, le

Signature du directeur/de la directrice et tampon de l'école.