



**ACADÉMIE
DE NORMANDIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Formulaire de consentement pour les mineurs
(à remettre à la Vie Scolaire, pour le mardi 19 janvier 2021)**

Pour les enfants mineurs

Je soussigné Mme/Mr :

Numéro de téléphone (portable de préférence) :

Représentant légal de l'enfant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Numéro de sécurité sociale :

Adresse :

en classe de :

autorise mon enfant :

A bénéficier de la campagne de dépistage a la COVID-19 déployée au sein du lycée

Si les résultats du test pratiqué sont positifs, j'autorise mon enfant :

A quitter le lycée pour s'isoler immédiatement à domicile

A communiquer ses résultats au personnel de santé de l'Éducation nationale afin de rechercher les personnes contacts à risque à isoler

Date et signature de l'autorité parentale