

# Attestation de retour à l'école ou à la garderie

Cher père ou gardien, chère mère ou gardienne,

Veillez remplir ce formulaire pour indiquer qu'il est sécuritaire pour votre enfant de retourner à la garderie ou à l'école (primaire ou secondaire).

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Nom de la garderie ou de l'école : \_\_\_\_\_

Le questionnaire de l'outil de dépistage de la COVID-19 de l'Ontario a révélé que mon enfant en présentait les symptômes, ou il a été renvoyé de la garderie ou de l'école le \_\_\_\_\_. Mon enfant peut y retourner le \_\_\_\_\_ pour la raison suivante : *jj/mm/aaaa*

Veillez cocher une seule case. Votre enfant doit répondre à tous les critères du choix sélectionné :

- Mon enfant a obtenu un **résultat négatif au test de dépistage de la COVID-19** après avoir commencé à se sentir malade, **et** :
- Mon enfant ne fait pas de fièvre en ce moment (sans utiliser de médicaments); **et**
  - Il s'est écoulé au moins une journée entière depuis que mon enfant a commencé à se sentir mieux; **et**
  - Mon enfant n'a pas voyagé à l'étranger, OU **14** jours se sont écoulés depuis la date de son retour; **et**
  - Mon enfant n'a pas été identifié comme étant un contact étroit d'une personne chez qui le bureau de santé publique ou l'application Alerte COVID-19, sur son propre téléphone, a confirmé ou soupçonné la présence de la COVID-19; **et**
  - Mon enfant n'a pas reçu l'ordre de s'isoler provenant d'un prestataire de soins de santé ou d'un responsable de la santé publique.
- Mon enfant **n'a pas subi un test de dépistage de la COVID-19**, mais :
- Un médecin ou une infirmière praticienne a déjà examiné mon enfant et lui a dit qu'il souffrait d'un problème de santé tel qu'une allergie ou de l'asthme; **et**
  - Ce problème de santé est à l'origine des symptômes que mon enfant présente actuellement; **et**
  - Les symptômes ne sont pas plus graves ou différents que d'habitude; **et**
  - Mon enfant n'a pas voyagé à l'étranger, OU **14** jours se sont écoulés depuis la date de son retour; **et**
  - Mon enfant n'a pas été identifié comme étant un contact étroit d'une personne chez qui le bureau de santé publique ou l'application Alerte COVID-19, sur son propre téléphone, a confirmé la présence de la COVID-19; **et**
  - Mon enfant n'a pas reçu l'ordre de s'isoler provenant d'un prestataire de soins de santé ou d'un responsable de la santé publique.
- Mon enfant **n'a pas subi un test de dépistage de la COVID-19**, mais :
- Un médecin ou une infirmière praticienne a examiné mon enfant depuis qu'il est tombé malade; **et**
  - Le médecin ou l'infirmière praticienne nous a dit que la maladie de mon enfant est causée par une affection autre que la COVID-19; **et**
  - Il s'est écoulé au moins une journée entière depuis que mon enfant a commencé à se sentir mieux; **et**
  - Mon enfant ne fait pas de fièvre en ce moment (sans utiliser de médicaments); **et**
  - Mon enfant n'a pas voyagé à l'étranger, OU **14** jours se sont écoulés depuis la date de son retour; **et**
  - Mon enfant n'a pas été identifié comme étant un contact étroit d'une personne chez qui le bureau de santé publique ou l'application Alerte COVID-19, sur son propre téléphone, a confirmé la présence de la COVID-19; **et**
  - Mon enfant n'a pas reçu l'ordre de s'isoler provenant d'un prestataire de soins de santé ou d'un responsable de la santé publique.
- Mon enfant **n'a pas subi un test de dépistage de la COVID-19**, mais :
- **10** jours se sont écoulés depuis la date à laquelle mon enfant a commencé à se sentir malade; **et**
  - Mon enfant ne fait pas de fièvre en ce moment (sans utiliser de médicaments); **et**
  - Il s'est écoulé au moins une journée entière depuis que mon enfant a commencé à se sentir mieux; **et**
  - Mon enfant n'a pas voyagé à l'étranger, OU **14** jours se sont écoulés depuis la date de son retour; **et**
  - Mon enfant n'a pas été identifié comme étant un contact étroit d'une personne chez qui, sur son propre téléphone, le bureau de santé publique ou l'application Alerte COVID a confirmé la présence de la COVID-19; **et**
  - Mon enfant n'a pas reçu l'ordre de s'isoler provenant d'un prestataire de soins de santé ou d'un responsable de la santé publique.

- Retour à l'école : Mon enfant est un membre du ménage d'une personne qui a été identifiée comme étant un contact étroit d'un autre individu chez qui on a confirmé la présence de la COVID-19 et qui est ensuite tombée malade** (vous devez répondre à tous les critères suivants) :
  - Le contact étroit a obtenu un résultat négatif au test de dépistage de la COVID-19; **et**
  - Le questionnaire de l'outil de dépistage de la COVID-19 de l'Ontario a révélé aujourd'hui que mon enfant n'en présentait pas les symptômes.
  
- Retour à l'école : Mon enfant est un membre du ménage d'une personne qui est tombée malade, mais qui n'a pas été identifiée comme étant un contact étroit d'une autre personne chez qui on a confirmé la présence de la COVID-19** (vous devez répondre à tous les critères suivants) :
  - Le membre du ménage qui est malade a reçu un diagnostic autre que la COVID-19; **ou**
  - Le membre du ménage qui est malade a obtenu un résultat négatif au test de dépistage de la COVID-19; **et**
  - Le questionnaire de l'outil de dépistage de la COVID-19 de l'Ontario a révélé aujourd'hui que mon enfant n'en présentait pas les symptômes.
  
- Retour à l'école : Mon enfant est un membre du ménage d'une personne qui a été mise en quarantaine obligatoire à la suite d'un voyage à l'étranger** (vous devez répondre à tous les critères suivants) :
  - Il s'est écoulé au moins **14** jours depuis la date d'exposition au membre du ménage placé en quarantaine obligatoire; **et**
  - Le bureau de santé publique a libéré le membre du ménage de sa quarantaine obligatoire; **et**
  - Le questionnaire de l'outil de dépistage de la COVID-19 de l'Ontario a révélé aujourd'hui que mon enfant n'en présentait pas les symptômes.
  
- Retour à l'école : Mon enfant a obtenu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19** (vous devez répondre à tous les critères suivants) :
  - Il s'est écoulé au moins **10** jours depuis l'apparition des symptômes de mon enfant ou depuis qu'il a obtenu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19; **et**
  - Le bureau de santé publique a indiqué que mon enfant pouvait retourner à l'école ou à la garderie en toute sécurité; **et**
  - Il s'est écoulé au moins une journée entière depuis que mon enfant a commencé à se sentir mieux; **et**
  - Mon enfant ne fait pas de fièvre (sans l'utilisation de médicaments pour faire baisser la fièvre); **et**
  - Le questionnaire de l'outil de dépistage de la COVID-19 de l'Ontario a révélé aujourd'hui que mon enfant n'en présentait pas les symptômes.
  
- Retour à l'école : Mon enfant était un contact étroit d'une personne qui était atteinte de la COVID-19 ou qui en présentait les symptômes, mais qui n'a pas subi le test de dépistage** (vous devez répondre à tous les critères suivants) :
  - Il s'est écoulé au moins **14** jours depuis la date d'exposition à la personne atteinte de la COVID-19 ou qui en présente les symptômes, mais qui n'a pas subi le test de dépistage; **et**
  - Le bureau de santé publique a indiqué que mon enfant pouvait retourner à l'école ou à la garderie en toute sécurité; **et**
  - Le questionnaire de l'outil de dépistage de la COVID-19 de l'Ontario a révélé aujourd'hui que mon enfant n'en présentait pas les symptômes.
  
- Retour à l'école après le renvoi : Mon enfant a été renvoyé de l'école ou de la garderie et on lui a dit de se mettre en quarantaine jusqu'à ce qu'on ait des nouvelles des Services de santé publique de Hamilton :**
  - Services de santé publique de Hamilton a libéré mon enfant de sa quarantaine et m'a dit que mon enfant n'est pas un contact étroit d'une personne chez qui on a confirmé la présence de la COVID-19; **et**
  - Le questionnaire de l'outil de dépistage de la COVID-19 de l'Ontario a révélé aujourd'hui que mon enfant n'en présentait pas les symptômes.

Nom de la mère, du père, de la tutrice ou du tuteur (en caractères d'imprimerie) : \_\_\_\_\_

Signature de la mère, du père, de la tutrice ou du tuteur : \_\_\_\_\_

Date de la signature : \_\_\_\_\_



Valide à partir du 5 mars 2021