

Formulaire de confirmation de retour à l'école

(Pour les mineurs matures, les étudiants adultes)

Veillez ne cocher qu'une seule case et remplir ce formulaire pour confirmer que vous êtes en bonne santé et en mesure de retourner à l'école. En le signant, vous confirmez que les informations sont exactes. Rendez ce formulaire dûment rempli au directeur ou à la directrice de votre école. Pour plus d'informations, veuillez consulter le formulaire [Dépistage de la COVID-19 chez le personnel, les visiteurs et les étudiants adultes](#). Veuillez noter : Il appartient à chaque école ou conseil scolaire s'il décide d'accepter et d'utiliser ce formulaire.

Nom de l'élève : _____

J'étais malade ou absent :

- J'ai terminé ma période d'auto-isolement requis selon mes symptômes ou les résultats d'un test. Je n'ai pas de fièvre (sans prise de médicaments) et mes symptômes se sont améliorés pendant au moins 24 heures (48 heures pour les nausées, les vomissements et la diarrhée).
- Un prestataire de soins de santé a confirmé que je n'ai pas la COVID-19, mais que j'éprouve un problème de santé qui n'est pas lié à la COVID-19. Mes symptômes se sont améliorés pendant plus de 24 heures (48 heures pour les nausées, les vomissements et la diarrhée).
- Je **n'avais qu'un** des symptômes suivants : mal de gorge, maux de tête, fatigue prononcée, congestion ou écoulement nasal, douleur musculaire ou articulaire, nausées, vomissements ou diarrhée, ou malaise général et je n'étais pas un contact étroit de quelqu'un atteint de la COVID-19. Mes symptômes se sont améliorés pendant plus de 24 heures (48 heures pour les nausées, les vomissements et la diarrhée).
- Je n'étais pas à l'école pour d'autres raisons. Je suis en bonne santé et je ne présente aucun symptôme de maladie, y compris aucun symptôme d'infection respiratoire.

Quelqu'un dans mon ménage (par ex. parent, un frère ou une sœur) était malade avec des symptômes de la COVID-19 ou a obtenu un résultat positif de la COVID-19 :

- Je suis resté à la maison pendant toute la période d'isolement de la personne atteinte. Je peux maintenant retourner à l'école.

- Je n'ai pas eu besoin de m'isoler, car l'une des situations suivantes s'applique : j'ai eu une infection confirmée par la COVID-19 dans les 90 jours*; j'ai 18 ans ou plus et j'ai reçu une dose de rappel**; ou j'ai 17 ans ou moins et je suis entièrement vacciné***.

Voyage récent à l'extérieur du Canada :

- Je suis revenu d'un voyage à l'extérieur du Canada et j'ai suivi les [exigences fédérales pour les voyageurs en matière de quarantaine et de test de dépistage après le retour d'un voyage international](#). Je suis en bonne santé et ne présente aucun symptôme.

Date du test de dépistage de la COVID-19 (le cas échéant) : _____ (jour/ mois/ année)

Je déclare être en bonne santé et en mesure de retourner à l'école selon le

[Dépistage de la COVID-19 chez le personnel, les visiteurs et les étudiants adultes.](#)

Nom de l'élève : _____

Signature : _____ Date : _____ (jour/ mois/ année)

Rendez ce formulaire dûment rempli au directeur ou à la directrice de votre école.

Veillez noter : Il appartient à chaque école ou conseil scolaire de décider s'il choisit d'accepter et d'utiliser ce formulaire.

**Une infection confirmée par la COVID-19 dans les 90 jours signifie que le test antigénique rapide est positif dans les 90 jours ET que la période d'isolement est terminée. Dans ce cas, il n'est pas nécessaire de s'isoler si une personne de son foyer présente des symptômes.*

***Vaccination de rappel signifie avoir reçu une dose de rappel 3 mois ou plus après une série de vaccins primaires.*

****Une personne [entièrement vaccinée](#) est celle qui se trouve dans la situation suivante : 14 jours ou plus se sont écoulés depuis l'administration de sa deuxième dose d'une série de vaccins contre la COVID-19 ou elle répond à la définition du ministère de la Santé de l'Ontario.*