



ATTESTATION SUR L'HONNEUR DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX D'ENFANT DE PLUS DE 12 ANS

Je soussigné(e) :

Demeurant :

Parent ou représentant légal de l'enfant : Classe :
(nom & prénom de l'enfant)

Atteste sur l'honneur que :

- mon enfant justifie d'une vaccination complète
- mon enfant n'est pas vacciné
- mon enfant n'est pas vacciné, mais je souhaite le vacciner.
J'ai pris connaissance du kit d'information sur la vaccination transmis par l'établissement précisant entre autres les différentes modalités qui s'offrent à lui.

Fait pour servir et valoir ce que de droit

Fait à , le

Signature