

**Formulaire de confirmation de l'état de santé
pour le fonctionnement régulier des écoles dans des conditions de pandémie
du Land de Mecklembourg-Poméranie-Occidentale à partir du 17 février 2021**

Nom de l'école
Adresse de l'école (rue, numéro, code postal, ville)
Prénom, nom de l'élève
Date de naissance de l'élève

Partie A : Personnes de retour de voyage

Je **déclare** par ma signature que l'élève susmentionné(e) en respect des dispositions applicables du deuxième règlement de quarantaine SARS-CoV-2 au cours des dix derniers jours :

- n'a pas séjourné dans une zone à risque (voir la classification de l'Institut Robert Koch à l'adresse <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>) ou
- a séjourné dans une zone à risque, mais est soumis à l'une des exemptions actuellement en vigueur (voir : <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/wm/Aktuelles--Blickpunkte/Wichtige-Informationen-zum-Corona-Virus>) ou
- n'a pas été soumis(e) à une quarantaine pour d'autres raisons conformément aux dispositions du deuxième règlement sur la quarantaine SRAS-CoV-2, telle que modifiée (voir : <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/wm/Aktuelles--Blickpunkte/Wichtige-Informationen-zum-Corona-Virus>).

Je **confirme** par ma signature que je suis conscient(e) que les personnes ne sont pas autorisées à entrer dans les écoles pendant dix jours après leur retour d'une zone pour laquelle une obligation de quarantaine existe en vertu ou en application de l'article 1 paragraphe 1 du deuxième règlement sur la quarantaine SARS-CoV-2, sauf si une exemption existe en vertu ou en application de l'article 2 du deuxième règlement de quarantaine SARS-CoV-2. En outre, je suis **conscient(e)** que conformément à l'article 1, paragraphe 1, phrase 5 du deuxième règlement sur la quarantaine SARS-CoV-2, je suis tenu(e) de présenter cette déclaration à l'école sans délai et que les dispositions relatives aux amendes de l'article 4 du deuxième règlement sur la quarantaine SARS-CoV-2 s'appliquent.

Si une quarantaine qui aurait pu être requise pour l'élève susmentionné(e) a été écourtée à son retour, je **confirme** qu'il y a été mis fin conformément aux dispositions du deuxième règlement sur la quarantaine SARS-CoV-2, dans sa version actuellement en vigueur.

Date

Signature

(Parent / Responsable légal(e) ou élève majeur(e))

Partie B : Confirmation de l'état de santé

J'ai été **informé(e)** que le plan de protection contre les infections et de mesures d'hygiène pour les écoles du Mecklembourg-Poméranie occidentale (plan d'hygiène pour le SRAS-CoV-2) stipule que si des symptômes compatibles avec la COVID-19 apparaissent, les personnes affectées ne sont pas autorisées à entrer dans l'école.

Cela affecte les personnes suivantes :

- les personnes qui présentent des symptômes compatibles avec le coronavirus, par exemple une fièvre avec une température de 38 °C ou plus, une toux, une perturbation de l'odorat et/ou du goût, une rhinite (uniquement en lien avec les symptômes ci-dessus),

ou celles qui savent qu'elles

- sont en contact avec une personne infectée par le SRAS-CoV-2, ou
- qui ont été en contact avec une personne infectée par le SRAS-CoV-2 au cours des 14 derniers jours, *sauf si* le service de santé compétent n'a pas émis ou a mis fin à une quarantaine pour l'élève susmentionné(e).

Je suis, en outre, **informé(e)** que, conformément à l'article 8 du *deuxième* règlement sur la protection contre le coronavirus à l'école, il y a obligation d'informer immédiatement l'école si l'élève susmentionné(e) a été en contact avec une personne avérée avoir été testée positive pour le SRAS-CoV-2 (contact facial continu de plus de 15 minutes avec une personne infectée par le SRAS-CoV-2).

Je **déclare** par ma signature

- qu'il n'y a pas d'altération de l'état de santé de l'élève susmentionné(e), et
- qu'il n'y a eu aucun contact de l'élève susmentionné(e) avec une personne qui a été testée positive au SRAS-CoV-2 (plus de 15 minutes de contact facial continu avec une personne infectée par le SRAS-CoV-2) au cours des 14 derniers jours à ma connaissance, **ou**
- qu'un tel contact a eu lieu, mais que l'autorité sanitaire compétente n'a pas imposé de quarantaine ou que la quarantaine a été levée.

Date

Signature

(Parent / Responsable légal(e) ou élève majeur(e))