



RÉGION ACADÉMIQUE
LA RÉUNION

Liberté
Égalité
Fraternité

FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE VOYAGE

(A renvoyer par courriel à l'école/l'établissement ou remettre en main propre)

La lutte contre la Covid19 est l'affaire de TOUS !

Je soussigné(e)	Date : /01/2021
Nom :	
Prénom :	
<input type="radio"/> Père <input type="radio"/> Mère <input type="radio"/> Autre, préciser	
Nom de l'élève :	
Prénom de l'élève :	
Classe :	
Nom de son établissement/école :	
Commune :	

Rectorat

Secrétariat Général

2020-2021

Affaire suivie par
Francis FONDERFLICK

Téléphone
02 62 48 14 01/02
Fax
0262 48 10 60

Courriel :
Ce.sg@ac-reunion.fr

24 avenue Georges
Brassens
CS 71003
97743 Saint-Denis
CEDEX 9

Site internet
www.ac-reunion.fr

Vous informe que mon enfant a effectué un séjour hors du département de La Réunion durant les vacances scolaires de l'été austral et que son retour a eu lieu entre le 18 et le 24 janvier 2021.

Date du retour à La Réunion : / /2021 (J1)

Conformément à l' arrêté préfectoral n°2021-57 CAB/BPA du 16 janvier 2021 :
Je m'engage à ce que mon enfant effectue une septaine du (J1) / /2021 au (J7) / /2021
Je m'engage à ce que mon enfant effectue un test (RT-PCR) à l'issue de la septaine <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Signature du demandeur
(Représentant légal)