

Service infirmerie

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Nom et prénom de l'étudiant:

Classe de l'étudiant(rentrée 2024):

Je soussigné(e) (**Prénoms, Nom**)

demeurant (**Adresse complète**)

atteste sur l'honneur qu'il n'y a pas d'évolution de l'état de santé de mon enfant depuis l'année passée lors de sa scolarisation au Lycée professionnel Jean Perrin ET que son statut vaccinal est à jour (**si changement merci d'informer le service infirmier**)

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à

, le

Signature obligatoire