

## Attestation sur l'honneur Covid 19

Je soussigné(e)












Nom : MUFU

Prénom : Christopher

atteste sur l'honneur :

- Avoir complété mon protocole d'auto-surveillance depuis 14 jours,
- N'avoir présenté sur cette période aucun symptôme évocateur du Covid 19 mentionné dans ledit protocole,
- Etre en possession de mon protocole d'auto-surveillance dûment complété afin de le présenter aux membres du service médical sur simple demande.

Fait à Courbevoie

Date	Signature
01/09/2021	
02/09/2021	
03/09/2021	
04/09/2021	
05/09/2021	
06/09/2021	
07/09/2021	
08/09/2021	
09/09/2021	
10/09/2021	
11/09/2021	

12/09/2021



13/09/2021



14/09/2021



15/09/2021

