



COMMISSION SCOLAIRE SIR-WILFRID-LAURIER
SIR WILFRID LAURIER SCHOOL BOARD

AUTORISATION DU DEMANDEUR

Le demandeur doit être une personne résidant à la même adresse qu'un élève de la Commission scolaire Sir-Wilfrid-Laurier.
(PARTIE À REMPLIR PAR LE DEMANDEUR)

J'autorise le médecin indiqué dans le présent document à fournir des renseignements médicaux à la Commission scolaire Sir-Wilfrid-Laurier sur ma condition médicale à l'aide du présent formulaire ou à l'aide d'autres moyens advenant une demande de renseignements supplémentaires de la Commission scolaire Sir-Wilfrid-Laurier.

Insérer le nom de demandeur

Date

Signature du demandeur

DEMANDEUR – RAPPORT SUR LA CONDITION MÉDICALE – COVID-19

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PATIENT

(PARTIE À REMPLIR PAR LE MÉDECIN)

Ce document sera utilisé pour étudier la demande d'exemption du retour présentiel d'un élève à son école, selon les lignes directrices médicales relatives à la COVID-19.

Nom du patient (nom de famille, prénom)

Adresse (numéro et rue)

Ville / Province

Code postal

J'atteste avoir examiné le patient le

Date

Nom complet de l'élève demandant une exemption
(nom de famille, prénom)

Je confirme que l'élève réside à l'adresse indiquée ci-dessus.

RAPPORT MÉDICAL

(PARTIR À REMPLIR PAR LE MÉDECIN)

DIAGNOSTIC

Veillez fournir un diagnostic et une explication détaillée de la condition médicale de votre patient.

CONFIRMATION DU MÉDECIN TRAITANT

Après avoir examiné la condition médicale de mon patient et étudié le diagnostic indiqué ci-dessus, j'atteste que : (cochez la boîte appropriée)

Mon patient a une condition médicale le mettant à risque de contracter la COVID-19.

OU

Mon patient n'a pas une condition médicale le mettant à risque de contracter la COVID-19.



COMMISSION SCOLAIRE SIR-WILFRID-LAURIER
SIR WILFRID LAURIER SCHOOL BOARD

IDENTITÉ DU MÉDECIN			
<p>Seuls les médecins légalement autorisés à pratiquer la médecine peuvent apposer leur signature sur ce formulaire (les tampons ne sont pas acceptés). Il est à noter que la Commission scolaire Sir-Wilfrid-Laurier n'est pas liée par les recommandations du médecin traitant. Tout rapport incomplet ou tout rapport dont le contenu ne justifie pas les recommandations faites dans le présent rapport peut être refusé sans autre formalité.</p>			
Nom de famille et prénom du médecin		Numéro de permis	
Numéro de téléphone		Numéro de télécopieur	
Adresse			
Spécialité (s'il y a lieu)			
Signature du médecin		Date	

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ :

Toutes les exemptions médicales relatives à la COVID-19 sont assujetties aux lignes directrices de la Direction de la santé publique administrées par le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. L'admissibilité d'un élève aux services éducatifs à distance en raison de sa condition médicale pourrait faire l'objet d'un changement découlant des modifications aux recommandations officielles de la Direction de la santé publique. La Commission scolaire Sir-Wilfrid-Laurier se réserve le droit de modifier ou de mettre fin à l'ensemble des exemptions en fonction des directives des autorités de santé publique ou du ministère de l'Éducation.