

JUSTIFICATION D'ABSENCE

Motif n°

NOM ET PRENOM :

CLASSE :

DATE(S) DE L'ABSENCE :

- θ MALADIE de plus de trois jours (certificat médical obligatoire)
- θ DECES
- θ CONVOCATION (joindre copie)
- θ AUTRE MOTIF (à expliciter ci-dessous)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Signature(s) des parents :

Visa de la direction pour le point 4

Avis favorable – Avis défavorable