JUSTIFICATIF D'ABSENCE

N°

Je soussigné(e), Nom :	Emplacement réservé au certificat médical ou à l'explication du motif d'absence
Prénom :	
Adresse :	
Personne responsable de l'élève :	
Nom :	
Prénom :	
Classe :	
Vous prie d'excuser mon enfant pour l'absence	
du/20	
Motif à rentrer à l'école dans les délais légaux	
(à cocher ou compléter)	
 Maladie de l'enfant <u>uniquement</u> avec un certificat médical joint 	
Décès dans la famille	
 Convocation par une autorité publique (attestation jointe) 	
 Participation à une compétition sportive 	Seront considérées comme <u>NON JUSTIFIEES</u> , les
à haut niveauAutre motif à expliquer ci-contre	absences pour convenance personnelle dues à
5 7 tan 6 man 4 anpinquar ar action 2	l'anticipation ou à la prolongation de congés officiels
Date :/20	
<u>Signature</u>	Conformément aux circulaires le lui imposant, la Direction se doit d'avertir le Service de l'Obligation scolaire des absences non justifiées.

Cadre réservé à la Direction

Motif accepté : OUI – NON

Notation : **e - m - d - :**_____