



Justificatif d'absence



N°

Je soussigné(e)

Nom :

Prénom :

Personne responsable de l'élève

Nom :

Prénom :

Inscrit(e) dans la classe de année,
vous prie d'excuser mon fils / ma fille
pour son absence du / / 20....
au / / 20.....

**Emplacement réservé au certificat
Médical ou à l'attestation**

Motif de l'absence : (cocher ou compléter)

- Maladie de l'enfant** seulement pour une absence dépassant 3 jours et justifiée **obligatoirement** par un certificat médical !
- Décès dans la famille** (attestation obligatoire à joindre)
- Convocation officielle** (attestation obligatoire à joindre)
- Visite médicale** (attestation obligatoire à joindre)
- Autre motif** (à définir ci-dessous et à présenter à la direction pour accord).
N.B. La justification « **raison familiale** » n'est pas acceptée par le service de vérification.

.....
.....
.....
.....
.....

Signature de la personne responsable :

Avis et visa de la direction :

Motif recevable-motif non recevable → « e » - « o »-« m »