



N° (réservé au professeur) : _____

ABSENCE

Nom, prénom: Classe :.....

Date(s) d'absence : au

JUSTIFICATION DE L'ABSENCE :

- Maladie** (certificat médical obligatoire à partir du 3^e jour d'absence)

(Explication facultative) _____

_____ *Toute information donnée sera confidentielle mais sera prise en compte pour le bien-être de l'enfant et du groupe classe.*

- Consultation médicale** (attestation de visite obligatoire)

- Raisons familiales** (en cas de décès, joindre une attestation obligatoire)

Explication obligatoire _____

- Convocation par une autorité publique** (joindre une attestation)

- Autre** : _____

Signature d'un parent :

Avis de la direction :

Signature de la direction :

justifié- injustifié