



JUSTIFICATIF D'ABSENCE

Je soussigné(e) :

NOM :

Prénom :

vous prie d'excuser l'élève :

NOM :

Prénom :

pour son absence du ... / ... / ... au ... / ... / ...

MOTIF
(cocher ou compléter)

- maladie de l'enfant d'une durée de 3 jours ou plus (certificat médical joint)
- décès dans la famille (justification d'absence - décès jointe)
- convocation par une autorité publique (attestation de l'autorité jointe)
- difficultés de transport
- autre motif (si aucun document officiel)

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

Date : ... / ... / ...

Signature :

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

CADRE RÉSERVÉ À LA DIRECTION

Conformément à la législation (Circulaire n° 1957 du 26/07/07), le justificatif est jugé :

recevable

irrecevable et l'absence sera dénoncée au service compétent en fin de mois

Motif :

Date et signature de la Direction :