

JUSTIFICATIF D'ABSENCE

N°

Je soussigné(e),

Nom:

Prénom:

Adresse:

.....

Personne responsable de l'élève

Nom:

Prénom:

Classe:

Ecole:

Vous prie d'excuser mon enfant pour l'absence
du au / /20.....

MOTIF à rentrer à l'école dans les délais légaux

(à cocher ou compléter)

- Maladie de l'enfant *uniquement* avec un certificat médical joint
- Décès dans la famille
- Convocation par une autorité publique (attestation jointe)
- Autre motif à expliciter ci-contre

Date : / /20.....

Signature

Emplacement réservé
au certificat médical
ou
à l'explication du motif de l'absence

Seront considérées comme **NON JUSTIFIEES**,
les absences

- Pour convenance personnelle
- dues à l'anticipation ou à la prolongation de congés officiels

Conformément aux circulaires le lui imposant,
la Direction se doit d'avertir le Service de
l'Obligation scolaire des absences non justifiées.

En cas de maladie transmissible
(voir liste dans le journal de classe) :

Merci de prévenir la médecine scolaire au
064/43.16.60 ou pse.morlanwelz@gmail.com

Cadre réservé à la Direction

Motif accepté: OUI – NON

Notation : e – m – d – c – m' –

.....
.....