



Justificatif d'absence

Nom : _____

Prénom : _____

Classe : _____

Absent(e) le _____ ou du _____ au _____

Motif de l'absence :

- Maladie (moins de 3 jours)
- Maladie (avec certificat médical annexé à partir du 4^e jour d'absence)
- Autre motif (à préciser) : _____

Date et signature des parents :

Avis de la direction et signature :

Favorable – Défavorable



Justificatif d'absence

Nom : _____

Prénom : _____

Classe : _____

Absent(e) le _____ ou du _____ au _____

Motif de l'absence :

- Maladie (moins de 3 jours)
- Maladie (avec certificat médical annexé à partir du 4^e jour d'absence)
- Autre motif (à préciser) : _____

Date et signature des parents :

Avis de la direction et signature :

Favorable – Défavorable