

## Justificatif d'absence

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Classe :** .....

**Absent(e) :** le ..... ou du ..... au .....

**Motif de l'absence :**

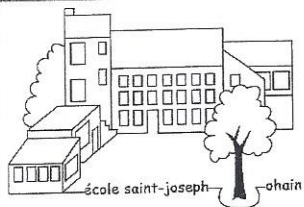
- Maladie ( - de 3 jours )
- Maladie ( avec certificat médical annexé à partir du 4e jour d'absence )
- Autre motif (à préciser) :

.....

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

.....

**Signature des parents :**

**Avis de la Direction et signature**

Favorable - Défavorable