



JUSTIFICATIF D'ABSENCE

(A.C.F. : 28.11.1998 et circulaire ministérielle 157 du 26.09.2001)

Nom et prénom de l'élève :

Classe :

Absence(s)

- Le : matin - après-midi - toute la journée

- Du au

- **Raison de santé**

Maladie (Certificat médical obligatoire à partir du 3^{ème} jour d'absence)

Consultation médicale (Attestation de visite obligatoire)

- **Raison de familiales**

Décès (attestation obligatoire)

Convocation par une autorité publique (Attestation obligatoire)

- **Autre(s)** (sous réserve d'acceptation de la direction)

.....

Merci de ne cocher qu'une seule des propositions.

Nom du parent :

Signature

.....

Avis de la direction : favorable - défavorable

Justificatif éventuel :

Signature de la direction :