JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM ET PRÉNOM DE L'ÉLÈVE :
CLASSE :
DATE(S) D'ABSENCE :
(A.C.F.: 23.11.1998 et circulaire ministérielle 2931 du 28.010.2009)
Attention : les départs anticipés en week-end ou congé ne sont pas
autorisés.
□ Indisposition ou maladie couverte par un certificat médical <i>(à joindre)</i>
□ Indisposition ou maladie non couverte par un certificat médical :
(à préciser) :
 Convocation par une autorité publique (attestation à joindre)
□ Décès d'un parent ou allié de l'enfant (<i>attestation à joindre</i>)
□ Autre cas:
Date et signature de la personne responsable :
Le
Pour être reconnu valable, ce document doit être remis au chef d'établissement ou à l'enseignante au plus tard le lendemain du dernier jour d'absence si celle-ci n'excède pas 3 jours, et au plus tard le 4º jour d'absence dans les autres cas.
Avis de la direction : Favorable - Défavorable
Signature de la direction :