



**JUSTIFICATIF D'ABSENCE**

NOM ET PRÉNOM DE L'ÉLÈVE : .....

DATE DE L'ABSENCE : .....

COURS : .....

PROFESSEUR : .....

SIGNATURE DE LA PERSONNE RESPONSABLE :

Raisons de santé (qui doivent être justifiées par un certificat médical

lorsque l'absence excède trois jours consécutifs) \*

Circonstances exceptionnelles (activités parascolaires uniquement

qui doivent être justifiées par une attestation scolaire) \*

Difficultés accidentelles de communication (grève de bus, panne de

voiture, ... \*

\*(Cochez la case)



**JUSTIFICATIF D'ABSENCE**

NOM ET PRÉNOM DE L'ÉLÈVE : .....

DATE DE L'ABSENCE : .....

COURS : .....

PROFESSEUR : .....

SIGNATURE DE LA PERSONNE RESPONSABLE :

Raisons de santé (qui doivent être justifiées par un certificat médical

lorsque l'absence excède trois jours consécutifs) \*

Circonstances exceptionnelles (activités parascolaires uniquement

qui doivent être justifiées par une attestation scolaire) \*

Difficultés accidentelles de communication (grève de bus, panne de

voiture, ... \*

\*(Cochez la case)