



N°

**JUSTIFICATIF D'ABSENCE**

**Je soussigné(e)**

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Adresse :** .....

.....

personne responsable de l'élève

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Classe :** .....

vous prie d'excuser l'absence de mon enfant

**du.....au ...../...../20....**

**MOTIF à rentrer dans les délais légaux**

(à cocher ou compléter)

**maladie de l'enfant uniquement avec un certificat médical joint**

**décès dans la famille**

**convocation par une autorité publique (attestation jointe)**

**autre motif à expliciter ci-contre**

Date : ...../...../20....

Signature

*Emplacement réservé  
au certificat médical ( à coller)  
ou  
à l'explication du motif de l'absence*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Seront considérées comme **INJUSTIFIEES**, les absences

- ***pour convenance personnelle***
- ***dues à l'anticipation ou la prolongation de congés officiels***

*Conformément aux circulaires, la Direction se doit d'avertir la Direction Générale de l'Enseignement Obligatoire au-delà de 9<sup>1/2</sup> journées d'absence injustifiée.*

<b><u>Cadre réservé à la Direction</u></b>		<b><u>Signature</u></b>
Motif accepté :	OUI    NON	Notation : O   C   E