



Motif d'absence type

Nom et prénom de l'élève : Classe :

Date(s) d'absence :

Justificatif d'absence

(A.C.F. : 28/11/1998 et circulaire ministérielle 157 du 26/09/2001)

Raison de santé ¹

maladie

.....

voir certificat médical (à joindre à ce document) : Le certificat médical est **obligatoire** à partir du 4^e jour d'absence

consultation médicale (attestation de visite obligatoire)

Raison de transport ¹

grève des transports

panne de véhicule

accident de la circulation

Attention : les départs anticipés en week-end ou congé ne sont pas autorisés !

Raisons familiales ¹

décès (attestation obligatoire)

.....

Convocation par une autorité publique (attestation obligatoire)

Raison de santé mentale

⁽¹⁾ Merci de ne cocher qu'une des possibilités.

Signature des parents :

CADRE RÉSERVÉ À LA DIRECTION :

Avis de la Direction : favorable – défavorable

Justification éventuelle de la direction :

.....
.....
.....

Signature de la direction