

JUSTIFICATIF D'ABSENCE N°

Je soussigné(e),
personne responsable de l'élève.....
vous prie d'excuser mon enfant pour l'absence

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

MOTIF de l'absence

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

Date : / / 20.....

Signature de la personne responsable

Emplacement réservé au certificat médical ou à l'attestation

Signature de la direction