



Justificatif d'absence :
certificat médical obligatoire à partir du 3^{ème} jour d'absence

Nom de l'élève :Prénom :

Classe :

Date de l'absence :

Raison de santé :
.....
.....
.....

Raison de santé mentale

Raison de transport : grève de transport
 panne de véhicule
 accident de la circulation

Raisons familiales : décès (attestation obligatoire)
 autres :

Convocation par une autorité publique (attestation obligatoire)

Autre raison :
.....
.....
.....

Merci de ne cocher qu'une des possibilités

Signature des parents :