

Justificatif d'Absence Scolaire

Je soussigné(e), **nom et prénom du responsable légal** :

Certifie que mon enfant :

Nom et prénom de l'élève:

Classe :

Date(s) de l'absence : Du

au

; De

à

Motif de l'absence (cocher la ou les cases correspondantes) :

☐

Malade avec certificat

☐

Raison familiale et/ou personnelle

☐

Malade sans certificat

☐

Autre :

☐

Rendez-vous médical

Je m'engage à ce que cette absence soit justifiée auprès de l'établissement scolaire.

Fait à :

Le :

/

/

Signature du responsable légal :