

JUSTIFICATIF D'ABSENCE

N° _____

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Adresse :

personne responsable de l'élève

Nom :

Prénom :

Classe :

vous prie d'excuser mon enfant pour l'absence

d _____ au _____ 20.....
u _____

MOTIF à rentrer à l'école 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

Mail : direction@efcfmalonne.be

Emplacement réservé

au certificat médical

Ou

à l'explication du motif de l'absence

Seront considérées comme **NON JUSTIFIES**,

les absences

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

*Conformément aux circulaires le lui imposant,
la Direction se doit d'avertir le Service de
l'Obligation scolaire des absences non justifiées.*

Cadre réservé à la Direction

Motif accepté : OUI - NON

Notation : e - m - d - c -