**Justificatif d’absence**

Année scolaire 2025- 2026

**N°** ……………………………………………………………………….

………………



Coller ici le certificat médical ou l’attestation

Nom : ……………………...……………………………………………………….

Prénom : ……………………...……………………………………………………….

Classe : ……………………...……………………………………………………….

Absence du : ……………………...……………………………………………………….

 au : ……………………...……………………………………………………….

**MOTIF DE L’ABSENCE** *(cocher ou compléter)*

**O Certificat médical**

 *(à joindre OBLIGATOIREMENT pour une absence*

 *supérieure à trois jours)*

**O Visite médicale**

*(attestation à joindre OBLIGATOIREMENT)*

**O Décès dans la famille**

*(attestation à joindre OBLIGATOIREMENT)*

**O Convocation officielle**

*(attestation à joindre OBLIGATOIREMENT)*

**O Autre motif (à apprécier par la direction)**

 ***Remarque :*** *la justification* ***« raison familiale » n’est PAS***

 *acceptée par le service de vérification.*

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

Avis et signature de la direction ou de son délégué

**O Favorable O Défavorable**

Nom, date et signature du parent responsable :

……………………………………………………………………………………………………