**JUSTIFICATIF D'ABSENCE.**

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CLASSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATE(S) D'ABSENCE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(A.C.F. : 23.11.1998 et circulaire ministérielle 2931 du 28.010.2009)

Attention : les départs anticipés en week-end ou congé ne sont pas autorisés.

□ Indisposition ou maladie couverte par un certificat médical
 ***(à joindre)***

□ Indisposition ou maladie **non** couverte par un certificat médical :

 ***(à préciser)***: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

□ Convocation par une autorité publique (***attestation à joindre***)

□ Décès d’un parent ou allié de l’enfant (***attestation à joindre***)

□ Autre cas : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

**Date et signature de la personne responsable :**

Le .......................................

*Pour être reconnu valable, ce document doit être remis au chef d’établissement ou à l’enseignante au plus tard le lendemain du dernier jour d’absence si celle-ci n’excède pas 3 jours, et au plus tard le 4e jour d’absence dans les autres cas.*

□ J’ai rencontré les parents et attiré leur attention sur le respect de la loi en ces circonstances.

Avis de la direction : Favorable - Défavorable

Signature de la direction :