



JUSTIFICATION D'ABSENCE
à remettre au maître de classe
dans les trois jours qui suivent la reprise des cours

Nom : _____ Prénom : _____ Classe : _____

Semaine du / au _____

P	H	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	H	P
1	08:15 09:00						08:15 09:00	1
2	09:10 09:55						09:10 09:55	2
3	10:15 11:00						10:15 11:00	3
4	11:10 11:55						11:10 11:55	4
5	12:00 12:45						12:00 12:45	5
6	12:50 13:35						12:50 13:35	6
7	13:45 14:30						13:45 14:30	7
8	14:40 15:25						14:40 15:25	8
9	15:35 16:20						15:35 16:20	9
10	16:30 17:15						16:30 17:15	10
11	17:15 18:00						17:15 18:00	11

MOTIF DE L'ABSENCE

- maladie
(certificat médical exigé à partir de cinq jours intermittents d'absence, à défaut lettre du représentant légal)
- rendez-vous médical, convocation officielle, ...
(joindre une pièce justificative)
- autre motif :

x Signalez d'une croix chacune des périodes manquées

Date : _____ Signature : _____

représentant légal ou élève majeur

justificatif hors délai Visa MC : _____



JUSTIFICATION D'ABSENCE
à remettre au maître de classe
dans les trois jours qui suivent la reprise des cours

Nom : _____ Prénom : _____ Classe : _____

Semaine du / au _____

P	H	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	H	P
1	08:15 09:00						08:15 09:00	1
2	09:10 09:55						09:10 09:55	2
3	10:15 11:00						10:15 11:00	3
4	11:10 11:55						11:10 11:55	4
5	12:00 12:45						12:00 12:45	5
6	12:50 13:35						12:50 13:35	6
7	13:45 14:30						13:45 14:30	7
8	14:40 15:25						14:40 15:25	8
9	15:35 16:20						15:35 16:20	9
10	16:30 17:15						16:30 17:15	10
11	17:15 18:00						17:15 18:00	11

MOTIF DE L'ABSENCE

- maladie
(certificat médical exigé à partir de cinq jours intermittents d'absence, à défaut lettre du représentant légal)
- rendez-vous médical, convocation officielle, ...
(joindre une pièce justificative)
- autre motif :

x Signalez d'une croix chacune des périodes manquées

Date : _____ Signature : _____

représentant légal ou élève majeur

justificatif hors délai Visa MC : _____