



# Motif d'absence

Nom - Prénom : .....

Cours : ..... Degré : .....

Professeur : .....

Date de l'absence : .....

Maladie ( si plus de 3 jours joindre le **CERTIFICAT MEDICAL** )

Activité scolaire ( joindre l'**ATTESTATION** de l'école )

Problème de transport : .....

Signature :



# Motif d'absence

Nom - Prénom : .....

Cours : ..... Degré : .....

Professeur : .....

Date de l'absence : .....

Maladie ( si plus de 3 jours joindre le **CERTIFICAT MEDICAL** )

Activité scolaire ( joindre l'**ATTESTATION** de l'école )

Problème de transport : .....

Signature :