saint STANISLAS JOSEPH

ÉCOLE PRIMAIRE

Mons

Rue des Clercs, 34
7000 Mons
065/35.26.16.
0493/257.162.

Direction : Quintin Laurent

JUSTIFICATIF DES ABSENCES

Je soussigné(e)

NOM : ..... Prénom : .....

Personne responsable de l'élève : NOM : .....

Prénom : .....

Inscrit(e) dans la classe de .....année.
Vous prie d'excuser mon fils/ma fille

Pour l'absence du ……/……au ……/……

Motif (cochez ou complétez)

☐ Maladie de l'enfant :

……

☐ Décès dans la famille

(joindre l'attestation)

☐ Convocation par une autorité publique (joindre l'attestation)

☐ Autre motif à compléter :

……

……

……

……

Date : ……/ ……/ ……

Signature :