



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 :