

## BILLET D'ABSENCE

(À remettre dès le retour à l'école.)

NOM : ..... Prénom : ..... Classe : .....

a été absent(e) le ..... / ..... / 20..... matin et/ou après-midi \*

a été absent(e) du ..... / ..... / 20..... au ..... / ..... / 20..... \*\*

Motif de l'absence : .....

.....

.....

Date et signature du parent ou responsable :

\* Biffer la mention inutile.

\*\* Ce billet d'absence ne peut couvrir que 5 demi-journées consécutives. Dès 3 jours d'absence consécutifs, le certificat médical est exigé et à remettre dans les plus brefs délais. (Les parents ou responsables de l'élève ne peuvent justifier que 12 demi-jours d'absence par année scolaire.)

---

## BILLET D'ABSENCE

(À remettre dès le retour à l'école.)

NOM : ..... Prénom : ..... Classe : .....

a été absent(e) le ..... / ..... / 20..... matin et/ou après-midi \*

a été absent(e) du ..... / ..... / 20..... au ..... / ..... / 20..... \*\*

Motif de l'absence : .....

.....

.....

Date et signature du parent ou responsable :

\* Biffer la mention inutile.

\*\* Ce billet d'absence ne peut couvrir que 5 demi-journées consécutives. Dès 3 jours d'absence consécutifs, le certificat médical est exigé et à remettre dans les plus brefs délais. (Les parents ou responsables de l'élève ne peuvent justifier que 12 demi-jours d'absence par année scolaire.)