

JUSTIFICATIF D'ABSENCE

n°

NOM-PRÉNOM DE L'ÉLÈVE :

.....

Cours de :

.....

Professeur.e

.....

Dates (s) de l'absence :

LU - MA - ME - JE - VE - SA

...../...../.....

Motif de l'absence

- E : Absence pour circonstances exceptionnelles (activités parascolaires)
- C : Absence pour cause de difficultés accidentelles de communication
- M : Absence pour raison de santé (*Certificat médical si plus de 3 jours d'absence)

Date : -----/-----/-----

Nom + Prénom de la personne responsable +Signature

.....

*Circulaire ministérielle n° 98/99 - 07 du 1 juillet 1998. L'absence pour raison de santé, supérieure à 3 jours consécutifs, sera justifiée par la production d'un certificat médical.

Les autres absences seront justifiées, par écrit, à l'aide de ce document (absences comptabilisées à partir du 1er octobre

Place du Jumelage, 5060 Tamines 071 77 28 21 Acatam.be