ÉCOLE PLEIN AIR

# MOTIF D'ABSENCE

Nom de l'enfant : ……..

Prénom de l'enfant : ……..

Classe : ……

Mon enfant a été absent du ……au ……...

Motif de l'absence : ……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

**Toute absence de plus de 4 demi-jours (deux jours d'école) qui se suivent doit être couverte par un certificat médical à agrafer à ce document.**

Signature du responsable : ……