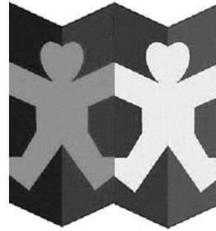




**ECOLE COMMUNALES
DE
COURT-SAINT-ETIENNE**



N°

Je soussigné

Nom :

Prénom :

Personne responsable de l'élève

Nom :

Prénom :

Inscrit dans la classe deannée

Vous prie d'excuser mon fils / ma fille

Pour l'absence du .../.../..... au .../.../.....

MOTIF

(cocher ou compléter)

maladie de l'enfant
à préciser
(à partir du 3ème jour certificat médical obligatoire)

décès dans la famille (preuve à joindre)

convocation par une autorité
publique (attestation à joindre)

problème de transport (à expliquer)

.....
.....

autre motif à expliquer en détail

ci-dessous (le motif : *RAISON FAMILIALE* ne peut être accepté)

.....
.....
.....
.....

Date :/...../.....

Signature

**Emplacement réservé
au certificat médical
ou
à l'attestation**

Cadre réservé à la Direction de l'Etablissement

Justification acceptée

Justification refusée motivation du refus : _____