



# JUSTIFICATIF D'ABSENCE

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

**Je soussigné(e) :**

**NOM :** .....

**Prénom :** .....

**vous prie d'excuser l'élève :**

**NOM :** .....

**Prénom :** .....

**pour son absence du ... / ... / ... au ... / ... / ...**

**MOTIF**  
*(cocher ou compléter)*

- maladie de l'enfant d'une durée de 3 jours ou plus (certificat médical joint)**
- décès dans la famille  
(justification d'absence - décès jointe)**
- convocation par une autorité publique  
(attestation de l'autorité jointe)**
- difficultés de transport**
- autre motif (si aucun document officiel)**

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

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

**Signature :**

## CADRE RÉSERVÉ À LA DIRECTION

Conformément à la législation (Circulaire n° 1957 du 26/07/07), le justificatif est jugé :

recevable

irrecevable et l'absence sera dénoncée au service compétent en fin de mois

**Motif :** .....

**Date et signature de la Direction :**