



Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)



02.51.51.75.21

\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

A été absent(e) du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  Sera absent(e) du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h00) et donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant.  
En cas d'absence prévisible, les parents avertissent d'avance et par écrit l'enseignant.*

**Motif(s) :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*En cas de maladie contagieuse, un certificat médical sera exigé au retour de l'enfant.*

*Pour toute absence prolongée, un certificat médical sera indispensable.*

**Date :** \_\_\_\_\_

**Signature(s) :** \_\_\_\_\_

## Billet d'absence



02.51.51.75.21

**NOM/Prénom :** \_\_\_\_\_

A été absent(e) le \_\_\_\_\_  Sera absent(e) le \_\_\_\_\_

A été absent(e) du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  Sera absent(e) du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h00) et donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant.  
En cas d'absence prévisible, les parents avertissent d'avance et par écrit l'enseignant.*

**Motif(s) :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*En cas de maladie contagieuse, un certificat médical sera exigé au retour de l'enfant.*

*Pour toute absence prolongée, un certificat médical sera indispensable.*

**Date :** \_\_\_\_\_

**Signature(s) :** \_\_\_\_\_

## Billet d'absence



02.51.51.75.21

**NOM/Prénom :** \_\_\_\_\_

A été absent(e) le \_\_\_\_\_  Sera absent(e) le \_\_\_\_\_

A été absent(e) du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  Sera absent(e) du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h00) et donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant.  
En cas d'absence prévisible, les parents avertissent d'avance et par écrit l'enseignant.*

**Motif(s) :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*En cas de maladie contagieuse, un certificat médical sera exigé au retour de l'enfant.*

*Pour toute absence prolongée, un certificat médical sera indispensable.*

**Date :** \_\_\_\_\_

**Signature(s) :** \_\_\_\_\_

## Billet d'absence



02.51.51.75.21

**NOM/Prénom :** \_\_\_\_\_

A été absent(e) le \_\_\_\_\_  Sera absent(e) le \_\_\_\_\_

A été absent(e) du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  Sera absent(e) du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h00) et donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant.  
En cas d'absence prévisible, les parents avertissent d'avance et par écrit l'enseignant.*

**Motif(s) :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*En cas de maladie contagieuse, un certificat médical sera exigé au retour de l'enfant.*

*Pour toute absence prolongée, un certificat médical sera indispensable.*

**Date :** \_\_\_\_\_

**Signature(s) :** \_\_\_\_\_