

# JUSTIFICATIF D'ABSENCE

Réservé au professeur N°

**Convient pour toute absence de 3 jours maximum, au-delà un certificat médical est obligatoire.**

Nom et prénom de l'enfant : .....

Classe : .....

Date(s) d'absence .....pour le motif suivant :

- Enfant souffrant de .....
- Rendez-vous médical (dentiste, spécialiste, ....) .....
- Circonstance exceptionnelle .....
- Conditions météorologiques exceptionnelles .....
- Difficulté de transport (panne, accident, grève,...) .....
- Déménagement .....
- Ecartement pour maladie transmissible .....
- Autre .....

Tout départ volontairement anticipé ou retour volontairement retardé recevra un avis défavorable et sera consigné comme absence injustifiée. Au-delà de 9 demi-jours d'absence injustifiée, une déclaration devra être introduite par l'école au ministère de la FWB

Date,

Signature de la personne responsable,

Avis de la direction : favorable – défavorable

Signature :