 ACADEMIE DE MUSIQUE DE DINANT

**Justificatif d’absence**

 Nom et prénom de l’élève : ……………………………………………………………….

 082/40 48 65 Cours : ………………………………………………………………………………………………………….

 Professeur(s) : ………………………………………………………………………………………..

 Date de l’absence : ……../………../………….

 (une seule date par formulaire)

**Motif de l’absence (merci de cocher) :**

**M** 0 maladie ( !!! plus de trois jours consécutifs > certificat médical)

**C** 0 difficulté accidentelle de transport (grève des transports, panne de voiture, …)

**E** 0 activités parascolaires (joindre une attestation de l’école)

**A** 0 autre (indiquer le motif précis) : ………………….……………………………………………………………………………………………………………………………..

Signature des parents ou de l’élève majeur