



Justificatif d'absence

Dinant
LA VOIX CUIVREE



082/615272

0472855416

Nom et prénom de l'élève :

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