|  |  |
| --- | --- |
| Billet d’absence  Nom : …………………………………..  Prénom : ………………………………  Classe de : ……………………………  Date de l’absence :   * le ……../……../20…… *ou* * du ……../……../20……   Motif de l’absence *(joindre un certificat médical en cas de maladie contagieuse)*:  …………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………  Signature : | Billet d’absence  Nom : …………………………………..  Prénom : ………………………………  Classe de : ……………………………  Date de l’absence :   * le ……../……../20…… *ou* * du ……../……../20……   Motif de l’absence *(joindre un certificat médical en cas de maladie contagieuse)*:  …………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………  Signature : |
| Billet d’absence  Nom : …………………………………..  Prénom : ………………………………  Classe de : ……………………………  Date de l’absence :   * le ……../……../20…… *ou* * du ……../……../20……   Motif de l’absence *(joindre un certificat médical en cas de maladie contagieuse)*:  …………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………  Signature : | Billet d’absence  Nom : …………………………………..  Prénom : ………………………………  Classe de : ……………………………  Date de l’absence :   * le ……../……../20…… *ou* * du ……../……../20……   Motif de l’absence *(joindre un certificat médical en cas de maladie contagieuse)*:  …………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………  Signature : |