<u>N°1</u> Date	<u>N°2</u> Date
BILLET D'ABSENCE	BILLET D'ABSENCE
Nom:	Nom:
Prénom :	Prénom :
A été absent(e) du au au	A été absent(e) du au au
Motif de l'absence :	Motif de l'absence :
Signature des parents/responsables	Signature des parents/responsables
<u>N.B.</u> : 1. Ce billet d'absence complété sera remis par l'élève le premier jour de son	N.B. : 1. Ce billet d'absence complété sera remis par l'élève le premier jour de son retour à l'école.
retour à l'école. 2. Toute absence de plus de 3 jours doit être couverte par un certificat médical.	2. Toute absence de plus de 3 jours doit être couverte par un certificat médical.
<ol> <li>La direction apprécie ou pas le motif. Si le motif n'est pas accepté, l'absence sera considérée comme injustifiée.</li> </ol>	<ol> <li>La direction apprécie ou pas le motif. Si le motif n'est pas accepté, l'absence sera considérée comme injustifiée.</li> </ol>
N°3 Date	N°4 Date
BILLET D'ABSENCE	BILLET D'ABSENCE
Nom:	Nom :
Prénom :	Prénom :
A été absent(e) duauau	A été absent(e) du au au
Motif de l'absence :	Motif de l'absence :
Signature des parents/responsables	Signature des parents/responsables
<u>N.B.</u> : 1. Ce billet d'absence complété sera remis par l'élève le premier jour de son retour à l'école.	N.B. : 1. Ce billet d'absence complété sera remis par l'élève le premier jour de son retour à l'école.
<ul><li>2. Toute absence de plus de 3 jours doit être couverte par un certificat médical.</li><li>3. La direction apprécie ou pas le motif. Si le motif n'est pas accepté, l'absence sera considérée comme injustifiée.</li></ul>	<ol> <li>Toute absence de plus de 3 jours doit être couverte par un certificat médical.</li> <li>La direction apprécie ou pas le motif. Si le motif n'est pas accepté, l'absence sera considérée comme injustifiée.</li> </ol>
e geer ee	- 3