

Ecole Sainte Marie – DERVAL Coupon absence

Madame, Monsieur _____
vous prie d'excuser l'absence de leur enfant _____
élève en classe de _____

Le _____
De _____ à _____

Motif de l'absence : _____

(Pour une absence de plus d'une semaine ou pour une maladie contagieuse, joindre un certificat médical à ce coupon)

Date et signature :

Ecole Sainte Marie – DERVAL Coupon absence

Madame, Monsieur _____
vous prie d'excuser l'absence de leur enfant _____
élève en classe de _____

Le _____
De _____ à _____

Motif de l'absence : _____

(Pour une absence de plus d'une semaine ou pour une maladie contagieuse, joindre un certificat médical à ce coupon)

Date et signature :

Ecole Sainte Marie – DERVAL Coupon absence

Madame, Monsieur _____
vous prie d'excuser l'absence de leur enfant _____
élève en classe de _____

Le _____
De _____ à _____

Motif de l'absence : _____

(Pour une absence de plus d'une semaine ou pour une maladie contagieuse, joindre un certificat médical à ce coupon)

Date et signature :

Ecole Sainte Marie – DERVAL Coupon absence

Madame, Monsieur _____
vous prie d'excuser l'absence de leur enfant _____
élève en classe de _____

Le _____
De _____ à _____

Motif de l'absence : _____

(Pour une absence de plus d'une semaine ou pour une maladie contagieuse, joindre un certificat médical à ce coupon)

Date et signature :

Ecole Sainte Marie – DERVAL Coupon absence

Madame, Monsieur _____
vous prie d'excuser l'absence de leur enfant _____
élève en classe de _____

Le _____
De _____ à _____

Motif de l'absence : _____

(Pour une absence de plus d'une semaine ou pour une maladie contagieuse, joindre un certificat médical à ce coupon)

Date et signature :

Ecole Sainte Marie – DERVAL Coupon absence

Madame, Monsieur _____
vous prie d'excuser l'absence de leur enfant _____
élève en classe de _____

Le _____
De _____ à _____

Motif de l'absence : _____

(Pour une absence de plus d'une semaine ou pour une maladie contagieuse, joindre un certificat médical à ce coupon)

Date et signature :

Ecole Sainte Marie – DERVAL Coupon absence

Madame, Monsieur _____
vous prie d'excuser l'absence de leur enfant _____
élève en classe de _____

Le _____
De _____ à _____

Motif de l'absence : _____

(Pour une absence de plus d'une semaine ou pour une maladie contagieuse, joindre un certificat médical à ce coupon)

Date et signature :

Ecole Sainte Marie – DERVAL Coupon absence

Madame, Monsieur _____
vous prie d'excuser l'absence de leur enfant _____
élève en classe de _____

Le _____
De _____ à _____

Motif de l'absence : _____

(Pour une absence de plus d'une semaine ou pour une maladie contagieuse, joindre un certificat médical à ce coupon)

Date et signature :