



ECOLE FONDAMENTALE – ABBAYE DE FLÔNE

Ch. Romaine, 2

4540 AMAY

Tél : 085/31.04.04

Fax : 085/31.04.13.

e-mail : direction@flonefondamental.be

Flône, le

Madame, Monsieur,

Conformément à la circulaire n° 157 du 26.09.2001 établie par la Direction Générale de l'Enseignement Obligatoire, je vous prie de compléter le document ci-dessous et de le remettre dès que possible au titulaire de la classe. Si une absence pour maladie excède **3 jours**, un **certificat** médical est **obligatoire**.

M. DUFOUR

Je soussigné(e),

Nom _____

Prénom _____

Personne responsable de l'élève

Nom _____

Prénom _____

inscrit(e) dans la classe de _____

vous prie d'excuser ma fille/mon fils

pour son absence

du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Motif de l'absence (cocher ou compléter)

Certificat médical

Indispensable si absent plus de trois jours.

Visite médicale ou maladie.

Décès dans la famille

Attestation obligatoire à joindre

Convocation officielle

Attestation obligatoire à joindre

Autre motif

A définir ci-dessous et à présenter à la direction pour accord.

N.B. La justification « **raison familiale** » n'est pas acceptée par le service de vérification.

Signature de la personne responsable:

Emplacement réservé
au certificat médical
ou à l'attestation.

Avis et visa de la direction

Motif recevable - Motif non recevable