



Ecole Primaire Jules Ferry 10, rue Germain Chauveau 37400 AMBOISE

MOT D'ABSENCE

Je soussigné(e),, responsable de l'enfant
....., scolarisé(e) en classe de,
signale à l'école qu'il (elle) a été / sera absent(e) :

du au

pour la raison suivante :

Date et signature :



Ecole Primaire Jules Ferry 10, rue Germain Chauveau 37400 AMBOISE

MOT D'ABSENCE

Je soussigné(e),, responsable de l'enfant
....., scolarisé(e) en classe de,
signale à l'école qu'il (elle) a été / sera absent(e) :

du au

pour la raison suivante :

Date et signature :



Ecole Primaire Jules Ferry 10, rue Germain Chauveau 37400 AMBOISE

MOT D'ABSENCE

Je soussigné(e),, responsable de l'enfant
....., scolarisé(e) en classe de,
signale à l'école qu'il (elle) a été / sera absent(e) :

du au

pour la raison suivante :

Date et signature :



Ecole Primaire Jules Ferry 10, rue Germain Chauveau 37400 AMBOISE

MOT D'ABSENCE

Je soussigné(e),, responsable de l'enfant
....., scolarisé(e) en classe de,
signale à l'école qu'il (elle) a été / sera absent(e) :

du au

pour la raison suivante :

Date et signature :