



RESTAURANT SCOLAIRE MUNICIPAL LES HERBIERS

BULLETIN D'ABSENCE

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT :

ADRESSE :

ECOLE : CLASSE :

DATES D'ABSENCE :

NOMBRE DE JOURS :

MOTIF :

DATE :

SIGNATURE :

<u>VISA DE L'INSTITUTEUR</u>
DATE
SIGNATURE

Le Bulletin et le certificat médical sont à retourner à l'enseignant qui le transmettra au Service des Affaires Scolaires.

✂



RESTAURANT SCOLAIRE MUNICIPAL LES HERBIERS

BULLETIN D'ABSENCE

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT :

ADRESSE :

ECOLE : CLASSE :

DATES D'ABSENCE :

NOMBRE DE JOURS :

MOTIF :

DATE :

SIGNATURE :

<u>VISA DE L'INSTITUTEUR</u>
DATE
SIGNATURE

Le Bulletin et le certificat médical sont à retourner à l'enseignant qui le transmettra au Service des Affaires Scolaires.