|  |  |
| --- | --- |
| Ecole : Circonscription : | **ANNEXE 1** |

# 

# Fiche "signalement d'absentéisme"

# Nombre de ½ journées d’absence non justifiées

# (4 ½ journées au moins dans le mois)

**MOIS concerné :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELEVE :**  **NOM, Prénom :**  **SEXE :**  **DATE de NAISSANCE** :  **CLASSE ou cycle :** | | |
| **Nombre de DEMI-JOURNEES d’absence NON JUSTIFIEES dans le mois :** | | |
| **RESPONSABLES LEGAUX :** | | |
| **MERE :**  **NOM, Prénom :**  **Adresse :**      **Téléphone(s) :** | **PERE :**  **NOM, Prénom :**  **Adresse :**      **Téléphone(s) :** | |
| Date de la déclaration : | | Cachet de l'établissement : | |