|  |  |
| --- | --- |
| 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 : |