



**FORMULE D'EXCUSE POUR ABSENCE**  
**à remettre au responsable de groupe**  
**dès le retour à l'école**

Nom et Prénom : ..... Classe : .....  
 Responsable de groupe : .....  
 Absent du : ..... au .....  
 (Veuillez indiquer toutes les **disciplines** concernées par votre absence.)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
08H15 09H00					
09H05 09H50					
10H10 10H55					
11H00 11H45					
11H50 12H35					
12H40 13H25					
13H30 14H15					
14H20 15H05					
15H20 16H05					
16H10 16H55					

Total d'heures d'absence : .....

**Visa RG :**

**MOTIF DE L'ABSENCE** (à écrire sous la forme de phrases complètes)

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**CERTIFICAT MEDICAL**

**OUI**

**NON**

*Il est rappelé que l'original du certificat médical doit être remis au secrétariat dès le retour à l'école.*

**AUTRE DOCUMENT OFFICIEL, ANNEXE** .....



## **EVALUATIONS ANNONCEES PENDANT L'ABSENCE**

Aucune épreuve/récitation annoncée n'a été manquée

Des évaluations annoncées ont été manquées

Veillez compléter le tableau (1 ligne par travail manqué) et joindre le(s) bulletin(s) d'épreuve à refaire.

<b>Epreuve ou Récitation</b>	<b>Date</b>	<b>Durée</b>	<b>Enseignant/discipline</b>

***Il est rappelé que les démarches liées au rattrapage des épreuves à refaire sont de la responsabilité de l'élève (y compris lors de son passage à l'Espace Entreprise) et/ou de l'apprenti. (guide de l'élève p. 9)***

### **A remplir par l'élève/représentant légal**

Date: .....

Signature de l'élève:

.....

Signature du représentant légal

(pour les mineurs):

.....

J'ai pris acte de l'absence

### **A remplir par l'entreprise (filière duale)**

Date: .....

Représentant entreprise (caractère d'imprimerie):

.....

Signature:

.....

J'ai pris acte de l'absence

Je souhaite être contacté par le RG

Timbre entreprise:

### **Zone réservée au responsable de groupe (RG)**

Date de réception du document : .....

Annexe(s) fournie (s)     CM             Document officiel             Bulletin(s)  
Epreuve à refaire

Absence(s) excusée(s)     OUI             NON

Visa responsable de groupe (RG) : ..... Date : .....