

## FICHE D'ABSENCE

Classe : .....

Coordinateur : Jean-Marie JANS

Prénom et NOM : .....

Date(s) de l'absence : du ..... au .....

Veuillez cocher les  
heures d'absence :

Horaire	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
08.05-08.55					
08.55-09.45					
10.00-10.50					
10.50-11.40					
11.40-12.30					
12.35-13.25					
13.25-14.15					
14.20-15.10					
15.10-16.00					

Motif de l'absence : .....

.....

.....

Certificat médical : ☐ Oui (*pièce jointe agrafée*)

Autre : ☐ Oui (*pièce jointe agrafée*) .....

Épreuve(s)  
d'évaluation à  
rattraper :

☐ Oui (*je joins en annexe la demande de rattrapage*)

☐ Non

Je certifie que la présente déclaration est complète, sincère et correcte.

Luxembourg, le .....  
(date) (signature)