ECOLE ST ELME Date : Impasse Bourgenay 85100 LES SABLES D'OLONNE Tél. 02.51.95.24.29 e-mail : secretariat@lessablesdolonne-stelme.fr	ECOLE ST ELME Date : Impasse Bourgenay 85100 LES SABLES D'OLONNE Tél. 02.51.95.24.29 e-mail : secretariat@lessablesdolonne-stelme.fr
BULLETIN D'AB\$ENCE	BULLETIN D'AB\$ENCE
Nom : Prénom : Classe :	Nom : Prénom : Classe :
a été absent(e) duauau	□ a été absent(e) du auau
□ sera absent(e) du auau	sera absent(e) du au
Motif (joindre un certificat médical si maladie contagieuse) :	Motif (joindre un certificat médical si maladie contagieuse) :
Character de march	Construction of the second
Signature des parents : Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h si possible).	Signature des parents : Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h si possible).
Donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant.	Donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant.
ECOLE ST ELME Impasse Bourgenay 85100 LES SABLES D'OLONNE Tél. 02.51.95.24.29 e-mail: secretariat@lessablesdolonne-stelme.fr	ECOLE ST ELME Impasse Bourgenay 85100 LES SABLES D'OLONNE Tél. 02.51.95.24.29 e-mail: secretariat@lessablesdolonne-stelme.fr
BULLETIN D'AB\$ENCE	BULLETIN D'AB\$ENCE
Nom : Classe :	Nom : Prénom : Classe :
a été absent(e) du auau	a été absent(e) du au au
sera absent(e) du au au	sera absent(e) du au
Motif (joindre un certificat médical si maladie contagieuse) :	Motif (joindre un certificat médical si maladie contagieuse) :
Signature des parents :	Signature des parents :
Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h si possible).	Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h si possible).
Donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant. ECOLE ST ELME Date :	Donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant. ECOLE ST ELME Date :
Impasse Bourgenay 85100 LES SABLES D'OLONNE Tél. 02.51.95.24.29	Impasse Bourgenay 85100 LES SABLES D'OLONNE Tél. 02.51.95.24.29
e-mail : secretariat@lessablesdolonne-stelme.fr BULLETIN D'ABSENCE	e-mail: secretariat@lessablesdolonne-stelme.fr BULLETIN D'AB\$ENCE
Nom : Prénom : Classe :	Nom : Prénom : Classe :
a été absent(e) duauau	au eté absent(e) du au
sera absent(e) du au	sera absent(e) du au
Motif (joindre un certificat médical si maladie contagieuse) :	Motif (joindre un certificat médical si maladie contagieuse) :
Signature des parents :	Signature des parents :
Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h si possible). Donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant.	Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h si possible). Donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant.
ECOLE ST ELME Impasse Bourgenay 85100 LES SABLES D'OLONNE Tél. 02.51.95.24.29 e-mail: secretariat@lessablesdolonne-stelme.fr	ECOLE ST ELME Impasse Bourgenay 85100 LES SABLES D'OLONNE Tél. 02.51.95.24.29 e-mail: secretariat@lessablesdolonne-stelme.fr
BULLETIN D'AB\$ENCE	BULLETIN D'ABŞENCE
Nom : Prénom : Classe :	Nom : Prénom : Classe :
□ a été absent(e) du au au	□ a été absent(e) du au
□ sera absent(e) du au	sera absent(e) du auau
Motif (joindre un certificat médical si maladie contagieuse) :	Motif (joindre un certificat médical si maladie contagieuse) :
Signature des parents.	Signature des perents .
Signature des parents : Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h si possible).	Signature des parents : Prévenir l'école le matin de l'absence (avant 9h si possible).
Donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant.	Donner un bulletin d'absence au retour de l'enfant.