

Certificat médical

Je soussigné Docteur _____

atteste que l'état de santé de l'enfant _____

justifie d'une absence scolaire du _____ au _____

Fait à _____, le _____

Certificat remis en main propre au représentant légal de l'intéressé pour faire valoir ce que de droit.

Cachet



Signature

