



ACADÉMIE DE MONTPELLIER
ÉDUCATION NATIONALE

NOM DE L'ETABLISSEMENT :

cachet de l'établissement

FICHE DE SUIVI DE L'ABSENTEISME

NOM Prénom Elève : _____

Classe : _____

Année Scolaire : _____

Nom et adresse du représentant légal : _____

En cas de divorce, préciser le nom et l'adresse du deuxième parent ,(s'il n'est pas déchu de ses droits parentaux) : _____

ABSENCES

Relevé des absences (dates)	Motifs	Mode d'information de la famille (S.M.S – téléphone – lettre)	Date d'information à la famille

DIALOGUES

Dates des entretiens	Représentants de la famille ¹	Personnel de l'établissement ²	Relevé de conclusions

¹ Père – Mère – Frère – Oncle - Educateur ...

² Chef d'Etablissement – Adjoint- CPE – Assistante Sociale – Médecin Scolaire – Infirmière – Professeur Principal – COPSYS – Autres (à préciser)

