

ECOLE DE :

Nom de la Directrice :

du Directeur :

MOIS DE :

ATTESTATION DE PRESENCE MENSUELLE

De Madame, Mademoiselle, Monsieur :

En Contrat Avenir depuis le :

Nombre de demi-journées d'absence (préciser dates) :

-	-
-	-
-	-
-	-

Nombre de journées d'absence (préciser dates) :

-
-
-
-
-
-

Signature de la Directrice, du directeur

Signature de L'IEN

