**ATTESTATION DE NON SCOLARISATION EN PRESENTIEL**

**Je soussigné(e)** : ……………………………………………………………………………………

**Directrice de l’école** ………………………………………………………………………………

**à**……………………………………………

**atteste que le(s) enfant(s) dont les noms suivent, ne sont pas scolarisés en présentiel**

 **pour tous les jours de la période du ……………. au ………………...**

 **pour les jours suivants (cochez les jours de non présentiel):**



Fait à ……………………………………….

Le …………………………………………..

Signature et cachet :