

## ATTESTATION TYPE 2016/2017

Mois de .....

<b>NOM et ADRESSE des PARENTS :</b> ..... .....		
<b>NOM ELEVE :</b> .....	<b>Prénoms :</b> .....	<b>Classe :</b> .....

<b>EMPLOI DU TEMPS</b>	<b>DATE ET VISA DE L'ETABLISSEMENT</b>
------------------------	--------------------------------------------

- 4 jours par semaine  
 5 jours/semaine avec mercredi matin  
 Autres

DATE ET SIGNATURE :

Jours d'absence du mois de .....		Pas d'absence
Nombre	Date(s)	
.....	.....	.....

**Attestation à renvoyer au :**  
**Département de l'Aude - Service des Transports -**  
**11855 Carcassonne Cedex 9**