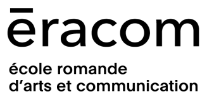
**Justificatif d’absence**

**A remettre au plus tard le jour de votre retour à l’école dans la boîte devant le guichet du secrétariat ou par courriel à l’adresse s*ecretariat.eracom@vd.ch*** **⚠ signature manuscrite obligatoire**

Classe : Nom : Prénom :

Absence du (date et heure) : au (date et heure) :

Tests à rattraper ou travail non rendu (branches) :

**Motif absence :**

**Annexe jointe** :  certificat médical  justificatif rendez-vous  avis de retard transports publics  autre

**Date et signature de l’apprenti.e ou   
du/de la représentant.e légal.e :**

**Date, timbre et signature du/de la formateur.trice**

**(formation duale) :**

**A remplir par l’école**

Date de réception : Justification : 🞏 accordée 🞏 refusée

Remarque :

Date et signature doyenne : Traité dans système (date+visa) :