Prénom nom
Adresse
Code postal Ville
N° de téléphone

 Nom de l’établissement scolaire
                                                                                                 Adresse
                                                                                                 Code postal Ville

                                                                                                 Fait à …(ville)…, le …(date)…

Objet : absence pour maladie
P.J. : certificat médical

Madame/Monsieur …(nom du professeur)…,

Je vous informe que mon fils/ma fille …(prénom)…, élève en classe de …(précisez)… souffre de …(précisez la maladie)….

Le médecin traitant a estimé ce jour que son état de santé nécessitait …(nombre)… jours de repos à la maison. Par conséquent, …(prénom)… devrait retourner en cours le …(date)….

A toutes fins utiles, je vous prie de trouver joint à la présente lettre, la copie du certificat médical.

Veuillez agréer, Madame/Monsieur …(nom du professeur)…, l’expression de mes sentiments respectueux.

 Signature ……………………………