

(Insert School Letterhead)

_____, 20____

Au Parent/Tuteur de : _____

Adresse : _____

_____ a examiné le registre de présence de _____ .
(Nom de l'école) *(Nom de l'étudiant)*

Ce record de _____ jours consécutifs d'absences non excusées a démontré l'intention de
_____ de ne pas poursuivre ses études.
(Nom de l'étudiant)

_____ est âgé de plus de 17 ans et au-delà de l'âge obligatoire pour la
(Nom de l'étudiant)
fréquentation scolaire. Si nous n'avons pas de nouvelles de vous dans les dix jours, _____
(Nom de l'étudiant)
sera supprimé de la liste de _____.
(Nom de l'école)

Si _____ souhaite retourner à l'école jusqu'à l'âge de 21 ans et reprendre ses études,
(Nom de l'étudiant)
veuillez contacter _____ au _____ et organiser un entretien de ré-
(Désigné par le directeur d'école) *(Numéro de téléphone)*
enrôlement.

Cordialement,

(Signature du Directeur)