

**Justificatif d’absence non anticipée**

**des fonctionnaires stagiaires, des contractuels alternants et des SOPA**

**(à renvoyer dans les 48 heures qui suivent l’absence)**

Nom, Prénom :

🞎 M2 🞎 DU

Parcours :

Date(s) de l’absence/des absences :

Justification présentée :

Pièce justificative : 🞎 Oui 🞎 Non

Date : Signature :