Prénom, nom : ................................
Adresse : .........................................

Code postal - Ville : ........................
Téléphone : ......................................
E-mail : .........................................…

 Destinataire

 Adresse destinataire

 Code postal - Ville

 A .…(ville).…, le .…..(date).…..

Objet : dispense de piscine
P.J. : certificat médical

Monsieur le Directeur/Madame la Directrice,

A titre exceptionnel, je vous prie de bien vouloir accepter de dispenser du cours de natation mon fils/ma fille …(prénom,  nom)…, élève en classe de …(précisez)….

Il/elle a un peu de fièvre ce matin et se sent fatigué(e). Par précaution, je ne préfère pas qu’il/elle se baigne.

Comptant sur votre compréhension, je vous prie de croire, Monsieur le Directeur/Madame la Directrice, en l’assurance de ma parfaite considération.

                                                                                                                                                                                                                                   Signature : .......................................