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 : .......................................