

Examens professionnels niveau 3 et 4 - SESSION 2024

Candidats en situation de handicap ou atteints de maladies graves

DEMANDE DE BENEFICE DE NOTES

Affaire suivie par :

DIEC 3.05 Mme ALIOTTI ☎ 04.42.91.72.87 Mme JACQUET ☎ 04.42.91.72.20

Nom - Prénom du candidat :

Demande du candidat :

Je soussigné(e)..... candidat(e) au de la spécialité
....., demande à conserver le bénéfice de la (des) note(s) suivante(s) :

Unités	Note	Année d'obtention
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

IMPORTANT : le candidat doit **impérativement** joindre à cette demande, photocopie de son dernier relevé de notes de l'examen.

A le

Signature du candidat
et représentant légal si mineur

Avis du médecin scolaire :

Avis du chef d'établissement.....

A..... le Signature du chef d'établissement