

Examens professionnels niveau 4 et 3 - SESSION 2021

Candidats en situation de handicap ou atteints de maladies graves

DEMANDE DE BENEFICE DE NOTES

Affaire suivie par :

Mme DANO ☎ 04.42.91.72.87

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

mineur

Signature du candidat
et représentant légal si

Avis du médecin scolaire :

Avis du chef d'établissement.....

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