

		<b>FORMULAIRE MESAM</b>	2 – 3 Enseignement
--	---	-------------------------	-----------------------

Afin de transmettre les informations à Mme Olivier – Coordinatrice MesAM, nous vous demandons de remplir le formulaire ci-dessous :

Nom :
Prénom :
N° de tél. :
Date de naissance :
Adresse e-mail :
Formation :
Classe :
Jour de cours :
Type de trouble ou handicap :

**Pour que votre dossier soit complet, n’oubliez pas de joindre l’attestation médicale à ce formulaire.**

**Une fois retourné, il est de la responsabilité de l’élève de fournir le document de mesures d’aménagement accordées aux cours interentreprises.**

P:\EPM\2- Enseignement\2-3\Formulaires présentoir\Formulaire MesAM.docx		14.03.2023
Auteur : Favez Elodie	Statut : en vigueur	Page 1 sur 1