

E.P.S. | INAPTITUDE PONCTUELLE N° 1

Le _____

De _____ h _____ à _____ h _____

Motif : _____

Signature
Vie Scolaire/InfirmerieSignature
Professeur d'E.P.S.

Plier avant de détacher

E.P.S. - INAPTITUDE PONCTUELLE N° 1

Je demande à ce que mon enfant ne pratique pas l'activité proposée en cours d'E.P.S.

NB : La présence en cours d'EPS reste obligatoire.

Nom _____ Prénom _____ Classe _____

Le _____ de _____ h _____ à _____ h _____

Motif _____

Signature du
Responsable légal**E.P.S. | INAPTITUDE PONCTUELLE N° 2**

Le _____

De _____ h _____ à _____ h _____

Motif : _____

Signature
Vie Scolaire/InfirmerieSignature
Professeur d'E.P.S.

Plier avant de détacher

E.P.S. - INAPTITUDE PONCTUELLE N° 2

Je demande à ce que mon enfant ne pratique pas l'activité proposée en cours d'E.P.S.

NB : La présence en cours d'EPS reste obligatoire.

Nom _____ Prénom _____ Classe _____

Le _____ de _____ h _____ à _____ h _____

Motif _____

Signature du
Responsable légal**E.P.S. | INAPTITUDE PONCTUELLE N° 3**

Le _____

De _____ h _____ à _____ h _____

Motif : _____

Signature
Vie Scolaire/InfirmerieSignature
Professeur d'E.P.S.

Plier avant de détacher

E.P.S. - INAPTITUDE PONCTUELLE N° 3

Je demande à ce que mon enfant ne pratique pas l'activité proposée en cours d'E.P.S.

NB : La présence en cours d'EPS reste obligatoire.

Nom _____ Prénom _____ Classe _____

Le _____ de _____ h _____ à _____ h _____

Motif _____

Signature du
Responsable légal**E.P.S. | INAPTITUDE PONCTUELLE N° 4**

Le _____

De _____ h _____ à _____ h _____

Motif : _____

Signature
Vie Scolaire/InfirmerieSignature
Professeur d'E.P.S.

Plier avant de détacher

E.P.S. - INAPTITUDE PONCTUELLE N° 4

Je demande à ce que mon enfant ne pratique pas l'activité proposée en cours d'E.P.S.

NB : La présence en cours d'EPS reste obligatoire.

Nom _____ Prénom _____ Classe _____

Le _____ de _____ h _____ à _____ h _____

Motif _____

Signature du
Responsable légal