

CAP OPÉRATEUR OPÉRATRICE LOGISTIQUE

Durée réglementaire des PFMP

Etablissement de formation :

Nombre d'élèves présentés à l'examen			
Nombre d'élèves de la spécialité inscrits à l'examen			
Nombre d'élèves de la spécialité n'ayant pas effectué la durée réglementaire des PFMP			
Tableau à compléter pour les élèves n'ayant pas effectué la durée réglementaire			
Nom et prénom	Nombre de semaines effectuées	Absences justifiées (OUI / NON)	Observation

En l'absence de justificatif, le candidat sera considéré en absence injustifiée.

Joindre obligatoirement le justificatif de positionnement, les certificats médicaux,... ou avis motivé du chef d'établissement pour l'obtention d'une éventuelle dérogation.

Je soussigné(e) _____, chef d'établissement, certifie l'exactitude de cette déclaration.

A _____, le _____
(Cachet et signature du chef d'établissement)