

### Demande de Pratique Adaptée Ponctuelle en EPS

*A remplir par un parent en cas de problème de santé ponctuel non justifié par un médecin.*

Le professeur adaptera son cours en fonction du motif donné.

**La présence de l'élève en cours est obligatoire.**

Date :	Motif	Signature du responsable legal :	Signature du professeur d'EPS :
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		
Date :	Motif	Signature du responsable legal :	Signature du professeur d'EPS :
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		
Date :	Motif	Signature du responsable legal :	Signature du professeur d'EPS :
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		
Date :	Motif	Signature du responsable legal :	Signature du professeur d'EPS :
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		
Date :	Motif	Signature du responsable legal :	Signature du professeur d'EPS :
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		
Date :	Motif	Signature du responsable legal :	Signature du professeur d'EPS :
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		

### Demande de Pratique Adaptée Ponctuelle en EPS

*A remplir par un parent en cas de problème de santé ponctuel non justifié par un médecin.*

Le professeur adaptera son cours en fonction du motif donné.

**La présence de l'élève en cours est obligatoire.**

Date :	Motif	Signature du responsable legal :	Signature du professeur d'EPS :
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		
Date :	Motif	Signature du responsable legal :	Signature du professeur d'EPS :
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		
Date :	Motif	Signature du responsable legal :	Signature du professeur d'EPS :
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		
Date :	Motif	Signature du responsable legal :	Signature du professeur d'EPS :
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		
Date :	Motif	Signature du responsable legal :	Signature du professeur d'EPS :
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		