Formation par alternance et
par apprentissage
À la Maison Familiale Rurale du Pont du Gard

Justificatif d'absence pour raison médicale dans le cadre d'une épreuve d'examen

Le ……..

Je soussigné(e) …… médecin, engage ma responsabilité en attestant que l'état de santé de l'élève ……..…….
ne lui permet pas le passage d'une épreuve certificative comptant pour l'obtention de son diplôme.

Cet état de santé nécessite ……. jours de repos du ……..……. au ……..

Signature et cachet du médecin (obligatoire) :

MFR DU PONT DU GARD
Établissement associatif Privé de Formation sous contrat avec le ministère de l'Agriculture et Centre de Formation des Apprentis.
4 les codes bas • 30210 Castillon du Gard • 04 66 37 09 32 • **mfr.castillon@mfr.asso.fr** •
www.mfr-pontdugard.com