



École supérieure
du professorat
et de l'éducation
Académie de Grenoble



UNIVERSITÉ
Grenoble
Alpes



UNIVERSITÉ
SAVOIE
MONT BLANC

DEMANDE DE REGULARISATION D'ABSENCE MEEF PE

NOM : **Prénom** :

N° étudiant :

Site de formation (cocher) :

GRENOBLE VALENCE CHAMBERY BONNEVILLE

Inscrit en : M1 M2B M2A DU

Groupe

Date(s) de l'absence :

UE ou Module(s) concerné(s) :

MOTIF (cocher la case correspondante) :

Maladie (joindre le certificat médical)

Autre (à préciser et joindre tout document justificatif nécessaire) :

.....

Date

Signature du demandeur

Autorisation accordée

Autorisation refusée

Date

Nom et signature du Responsable Relation aux étudiants de l'antenne