

**ÉCOLE POLYVALENTE ARVIDA
PROGRAMME SPORT-ARTS-ÉTUDES**

AVIS D'ABSENCE POUR ÉVÉNEMENT SPÉCIAL

L'élève-athlète ou l'élève-artiste doit remettre le formulaire dûment complété à la réception de l'école, cinq (5) jours avant son départ.

ENTRAÎNEUR OU ENSEIGNANT-FORMATEUR

Nom du participant ou participante : _____

Nom de l'événement : _____

Endroit de l'événement : _____

Nom de l'équipe, s'il y a lieu : _____

Date de départ : _____ Date de retour à l'école : _____

Signature de l'entraîneur

Date

ENSEIGNANTS/ENSEIGNANTES

| MATIÈRES | NOMBRE DE COURS | PÉRIODES | SIGNATURES |
|----------|-----------------|--|------------|
| | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | |
| | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | |
| | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | |
| | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | |
| | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | |
| | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | |
| | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | |

PARENT(S)

Par la présente, j'autorise mon enfant _____ à participer à l'événement mentionné ci-dessus. Je connais sa situation académique actuelle et j'accepte les conséquences de ses absences aux cours.

Signature du parent

Date

Votre jeune pourra au besoin, rattraper le retard scolaire par la récupération scolaire (élève à l'enseignement régulier) ou l'aide pédagogique (élève en S.A.E.). Cependant, tout élève de S.A.E. qui s'absente quatre (4) jours et plus doit se présenter en aide pédagogique pour une mise à jour.