**A adresser 48 h avant la modification par mail  au :**

DEMANDE DE REPORT DE COURS

* **P**roviseur adjoint omar.mogalia@ac-reunion.fr
* Proviseur adjoint dominique.panambalom@ac-reunion.fr pour l’enseignement général
* DDFPT Mickael-Andre.Mouniama@ac-reunion.fr pour l’enseignement professionnel

*Date* :

*Nom*: *Prénom :*

*Classe(s) concernée(s)* **:**

*Motif(s)* :

*Classe* :

*Horaire prévu le* **:** à : *Heure :* *Salle* :

*Avancé le* : à : *Heure* : *Salle* :

 Ou

*Retardé le* :  à : *Heure* : *Salle* :

*Classe* :

*Horaire prévu le* **:** à : *Heure :* *Salle* :

*Avancé le* : à : *Heure* : *Salle* :

 Ou

*Retardé le* :  à : *Heure* : *Salle* :

*Classe* :

*Horaire prévu le* **:** à : *Heure :* *Salle* :

*Avancé le* : à : *Heure* : *Salle* :

 Ou

*Retardé le* :  à : *Heure* : *Salle* :

 date :

Avis du chef d’établissement Accordé Refusé au motif :