

## CAP AGENT DE PREVENTION ET DE MEDIATION

### RECAPITULATIF DES ATTESTATIONS DE PERIODES de FORMATION en MILIEU PROFESSIONNEL

#### SESSION 201\_

<b>NOM</b> de l'élève : .....			<b>NOM DE L'ETABLISSEMENT :</b>		
<b>PRENOM</b> de l'élève : .....					
<b>NOM et ADRESSE</b> de la <b>structure d'accueil</b>	<b>Champs d'activités</b>	<b>Dates</b> Du .... au ...	<b>Durée</b> en semaines	Nombre de jours d'absence	Motif
			(35 heures hebdomadaires)		
<b>PFMP en Seconde Bac Pro (201_-201_)</b>					
<b>PFMP en Première Bac Pro (201_-201_)</b>					
TAMPON DE L'ETABLISSEMENT : nom et adresse			NOM et SIGNATURE du professeur responsable :		