AFPA

Centre de formation professionnelle des adultes de Saint Jean de Védas

12 Rue Jean Mermoz 34430 Saint Jean de Védas

Tél: 3936 - www.afpa.fr



AUTORISATION d'ABSENCE			
NOM: PR	PRENOM:		
Formation suivie :			
Demande l'autorisation de s'absenter du centre Le		au	
Deh àh	Soit	jours complets	
Pour le motif suivant :			
> A votre retour vous devez obligatoirer		Date et signature du stagiaire	
	Date e	et signature du formateur	
	Av	vis du RF et signature	



