

**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.

2215, boulevard Mellon, Jonquière (Québec) G7S 3G4 Téléphone : 418-548-3113 Télécopieur : 418-548-3119