Projet Groupé Académique VALLEE 5

Documento a completar por el tutor y devolverlo al alumno al final del período.
Document à compléter par le tuteur et à remettre à l'élève en fin de période.

CERTIFICADO DE PRESENCIA
ATTESTATION DE PRESENCE

LYCEE GAMBETTA **3 rue Ferdinand Buisson** **F - 38303** **BOURGOIN JALLIEU CEDEX** ☎ **(0033)4 74 28 32 31** **(0033)4 74 28 32 51** **ce.0380010e@ac-grenoble.fr**	**ALUMNO** *ELEVE* **APELLIDO** *NOM* *CHAPELON* **NOMBRE** *PRENOM* *Charlyne*	**SELLO DE LA EMPRESA** *CACHET DE L'ENTREPRISE* **TUTOR (Nombre y firma)** *TUTEUR (Nom et signature)*

FECHAS DEL PERÍODO DE FORMACIÓN :
Dates de la Période de Formation en Milieu Professionnel
desde el **23 de Septiembre hasta el 18 de Octubre de 2019**
*Du **23 Septembre au 18 Octobre 2019***

PERIODO DE PRÁCTICAS N° 4
PFMP N°4

AUSENCIAS (en caso de ausencia, marque una cruz en la casilla que conviene)
Absences (en cas d'absence, porter une croix dans la case qui convient)

Septembre/Octobre 2019

SEMANA 1

Ausencias					
	Lunes 23/09	**Martes 24/09**	**Miércoles 25/09**	**Jueves 26/09**	**Viernes 27/09**
Retrasos					

SEMANA 2

Ausencias					
	Lunes 30/09	**Martes 01/10**	**Miércoles 02/10**	**Jueves 03/10**	**Viernes 03/10**
Retrasos					

SEMANA 3

Ausencias					
	Lunes 07/10	**Martes 08/10**	**Miércoles 09/10**	**Jueves 10/10**	**Viernes 11/10**
10/10 Retrasos					

SEMANA 4

Ausencias					
	Lunes 14/10	**Martes 15/10**	**Miércoles 16/10**	**Jueves 17/10**	**Viernes 18/10**
Retrasos					

COMENTARIOS :
Remarques éventuelles