



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Ecole professionnelle artisanale et commerciale EPAC
Rue de Dardens 80, 1630 Bulle

T +41 26 305 87 00
www.epacbulle.ch - info.epac@dufr.ch

FO 6-3-1-1
Modifié le : 26.06.2024 / amo

Demande de dispense sport

Nom : _____ Prénom : _____

N° de classe : _____ Date/Signature : _____

Date/visa du représentant légal (si mineur-e) : _____

Date/visa de l'Entreprise Formatrice : _____

moins de 3 semaines Remettre à l'enseignant-e de sport	<p>Certificat médical du : _____ au : _____ (Joindre les justificatifs nécessaires)</p> <p>Décision de l'enseignant-e de sport :</p> <p><input type="checkbox"/> Vous restez dans les gradins de la salle de sport <input type="checkbox"/> Vous vous annoncez au secrétariat et restez en salle d'étude</p> <p>Date : _____ Visa enseignant-e de sport : _____</p>
--	--

Plus de 3 semaines Remettre au/à la doyen-ne	<p><input type="checkbox"/> Certificat médical du : _____ au : _____ (Joindre les justificatifs nécessaires)</p> <p>Décision de votre doyen-ne:</p> <p><input type="checkbox"/> Vous vous rendez sur votre lieu de travail de __ h __ à __ h __ <input type="checkbox"/> Vous vous annoncez au secrétariat et restez en salle d'étude</p> <p><input type="checkbox"/> 2^{ème} formation <input type="checkbox"/> Répétitions PQ <input type="checkbox"/> Sportif d'élite (SAF) <input type="checkbox"/> Art.32 <input type="checkbox"/> Handicap empêchant la pratique du sport</p> <p>Décision de votre doyen-ne :</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes dispensé-e du cours de sport durant toute votre formation et vous disposez librement de ces heures de cours.</p> <p>Date : _____ Visa doyen-ne : _____</p>
--	---

Réceptionné au secrétariat le : _____ Décision envoyée à PEF / MAP le : _____