

☐ Agroalimentaire☐ Agronomie

DEMANDE EXCEPTIONNELLE DE REPORT DE COURS

Promotion : **Nom du responsable :**

Intitulé du cours :

Modification souhaitée : cocher la (ou les) cases correspondantes

CM ☐

TD ☐ préciser le(s) groupe(s)

TP ☐ préciser le(s) groupe(s)

Prévu le (date et heure) :

Reporté le (date et heure) :

Motivations précises :

.....
.....
.....

Enseignant concerné :

Avis de l'enseignant

☐ accord ☐ refus (cocher la case correspondante)

Date et signature de l'enseignant

Avis du coordonnateur formation

☐ accord ☐ refus

Dijon, le