

**BACCALAURÉAT PROFESSIONNEL
SECONDE MRCU**

CCF

Session : 20 ...

Épreuve EP2 : PRATIQUE DE L'ACCUEIL, DE L'INFORMATION ET DE LA VENTE

PÉRIODES DE FORMATION EN MILIEU PROFESSIONNEL

ATTESTATION DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT

Je soussigné M. , Chef d'établissement du lycée professionnel , certifie que l'élève :

NOM : *Prénom* : , inscrit(e) dans l'établissement que je dirige en 1^{ère} année de baccalauréat professionnel, classe de Seconde MRCU, a effectué, conformément à la législation en vigueur, deux périodes de formation en milieu professionnel d'une durée totale de 6 semaines.

NOM ET ADRESSE DE L'ENTREPRISE (et/ou CACHET)	PÉRIODE	NOM DU TUTEUR ET SIGNATURE

Cachet de l'établissement

Le

Signature