



ACADÉMIE D'ORLÉANS-TOURS

*Liberté
Égalité
Fraternité*



DEMANDE D'AUTORISATION D'EFFECTUER DES H.S.E

Lycée polyvalent
Benjamin Franklin

Le Proviseur

Dossier suivi par
Hélène DOUART

T 02 38 79 10 11
F 02 38 79 10 00
ce.04500511
@ac-orleans-tours.fr

21 bis rue Eugène Vignat
45010 Orléans Cedex 1

Je soussigné(e) :

Professeur(e) de (discipline) :

Demande d'autorisation d'effectuer des H.S.E

● Descriptif succinct du projet ou de l'activité

● Liste des élèves et/ou classe concernée

Nombre d'heures demandées :

Date de début :

Date de fin :

Date :

Signature :

Autorisation préalable Proviseur adjoint ou D.D.F.P.T.

Accord ☐

Refus ☐

Motif en cas de refus éventuel :

Nom :

Signature :

Date :

Je soussignée Valérie BARON, Proviseur, autorise

Mme, M. :

A effectuer

H.S.E

Date :

Signature :

