

AUTORISATION DE SORTIE FOAD

Valable jusqu'à la majorité de votre enfant

MERCI DE COMPLETER CE DOCUMENT EN LETTRES MAJUSCULES

NOM – Prénom Apprenant(e) : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Section : _____

POUR LES APPRENANT(E)S MINEUR(E)S

Dans le cadre de sa formation, votre enfant va réaliser des cours **FOAD Asynchrones (Formation Ouverte A Distance)**. Les apprenants se voient confier un travail obligatoire qui est à rendre aux formateurs dans un délai donné. Ces créneaux font partie intégrante de la formation.

Ce travail confié peut se faire à l'extérieur du pôle, néanmoins, les apprenant(e)s mineur(e)s doivent faire l'objet d'une **autorisation des parents pour pouvoir quitter le Pôle formation sur ces créneaux**. Sans celle-ci, votre enfant devra **rester présent au pôle** sur les créneaux détaillés ci-dessous :

	CAP	BAC	BTS	BACHELOR
Site de Caen	Lundi : 14h30 à 17h50			
Site de Cherbourg	Lundi : 15h00 à 18h20			
Site de Damigny / Alençon		Vendredi : 13h à 16h05		

L'outil informatique est nécessaire à la réalisation de ce travail. Si votre enfant n'est pas équipé, une salle informatique est mise à sa disposition au Pôle formation.

Toutes les informations complémentaires seront données le jour de la rentrée.

Madame, Monsieur _____

☐ Autorise mon enfant

☐ N'autorise pas mon enfant

à quitter le Pôle à la fin des cours en présentiel.

A _____

Le _____

Signature