

**ATTESTATION EN VUE DE L'EXEMPTION DU DROIT D'INSCRIPTION POUR
LES MEMBRES DU PERSONNEL DE
L'ENSEIGNEMENT DE PROMOTION SOCIALE**

Je soussigné(e) (nom et prénom)

..... (fonction: directeur, préfet) de l'établissement

.....(dénomination)

.....(adresse)

certifie que M/Mme.....(nom et prénom du demandeur)

est actuellement.....

.....
(en fonction, en disponibilité ou étudiant en spécifiant les études entreprises).

Date

Le chef d'établissement

Sceau de l'établissement

(signature)