



**CEPM**  
Centre d'enseignement  
professionnel de Morges

Av. Marcelin 31  
1110 Morges

## **Demande de mesures particulières liées à un handicap**

Processus lié(s) : A331

**A déposer au secrétariat**

Feuille 1 sur 1

### **Apprenti-e**

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

N° téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

Jour de cours : \_\_\_\_\_

### **Réservé au CEPM**

*Suivi du dossier*

Date de l'annonce \_\_\_\_\_

Attestation reçue le \_\_\_\_\_

L'attestation doit être délivrée par un-e spécialiste de la santé.

Commentaires :