



À

Le

ATTESTATION PROFESSEUR

Je soussigné(e) (Directeur de l'Établissement),
certifie que l'établissement dont je suis le directeur compte classes de Seconde
et que le professeur mentionné ci-dessous, exercent dans mon établissement situé à
l'adresse suivante :
.....

- Mme/M., professeur de

Fait à pour valoir ce que de droit.

Signature du Directeur de l'Établissement et tampon de l'Établissement