|  |  |
| --- | --- |
| logo-CRV | **Collège Raymond VERGES**97419 La PossessionTel : 0262 22.04.00Fax : 0262 22.25.98Email : CE.9740084y@ac-reunion.fr |

***Choix sur la reprise des cours dans l’établissement***

**Dans le cadre de la reprise des cours au collège Raymond Vergès, merci d’indiquer votre choix en cochant ci-dessous :**

**Je soussigné Mme ou Mr ……………………………………………………………. responsable légal de l’élève……………………………………………… scolarisé (e) en classe de………………**

**Mon enfant sera présent au collège selon son emploi du temps indiqué sur Pronote.**

**Mon enfant ne sera pas présent au collège et suivra une scolarisation à distance jusqu’à la date du……………………………………**

**Merci de nous retourner ce document, en utilisant le mail du collège ou par voie postal ou en le déposant dans la boite aux lettres du collège.**

**Signature :**

***La direction***