



**MINISTÈRE  
DE L'AGRICULTURE  
ET DE L'ALIMENTATION**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Région :

Etablissement :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

# LIVRET SCOLAIRE

pour l'examen du

# BREVET D'ETUDES PROFESSIONNELLES AGRICOLE

Spécialité :

Session :

**RÉSULTATS ET AVIS DE L'ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE**  
CAPACITES GENERALES ET PROFESSIONNELLES

Epreuve	Notes CCF (en points entiers)	Capacité* N° et intitulé	Appréciations synthétiques (Performances, travail fourni, progrès réalisés, difficultés rencontrées, intérêt porté à la formation)	Nom, signature et spécialité des professeurs	
E1 - CCF1	<input type="text"/>	C1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E1 - CCF2	<input type="text"/>	C2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E1 - CCF3	<input type="text"/>	C3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E2	<input type="text"/>	C5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		C6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E3 - CCF1	<input type="text"/>	C7 C8 C9 C10 C11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E3 - CCF2	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E3 - CCF3	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*La capacité C4 est certifiée par le B2i collège)*

Avis motivé de l'équipe pédagogique sur l'attribution du diplôme :		
<input type="text"/>		
A   <input type="text"/>	A   <input type="text"/>	A   <input type="text"/>
Le <input type="text"/>	Le <input type="text"/>	Le <input type="text"/>
Signature du candidat <input type="text"/>	Signature du chef d'établissement <input type="text"/>	Visa du président de jury <input type="text"/>