



**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	<input type="text"/>	C1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		C2		
		C3		
E2	<input type="text"/>	C5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		C6		
E3	<input type="text"/>	C7	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		C8		
		C9		
		C10		
		C11		

La capacité C4 est certifiée par le B2i collège

Avis motivé de l'équipe pédagogique sur l'attribution du diplôme :

A <input type="text"/> Le <input type="text"/> Signature du candidat <input type="text"/>	A <input type="text"/> Le <input type="text"/> Signature du chef d'établissement <input type="text"/>	A <input type="text"/> Le <input type="text"/> Visa du président de jury <input type="text"/>
--	--	--