

**DOCUMENT PRECISANT LES MODALITES DE REALISATION D’UNE MESURE DE RESPONSABILISATION**

|  |
| --- |
| **L’établissement** : **Collège Marx Dormoy**RNE : 0752196EAdresse : 55 rue Marx DormoyN° téléphone : 01 55 26 86 90Représenté par Mme Morvan, chef d’établissementMail : ce.0752196e@ac-paris.fr |
|  **Mesure de responsabilisation interne à l’Etablissement :**Lieu : Durée de la Mesure :Date(s) prévue(s) :Nom de l’Agent encadrant : |
| **L’élève**Nom :Prénom :Date de naissance :Classe :Nom du représentant légal de l’élève :Adresse personnelle : N° téléphone :  |

Date :

Signature Cachet Etablissement : Signature Famille :