

Feuille d'Activité : Correction de copies

À transmettre N. GAMARD au CDI

NOM et Prénom :

DEBRUYERE FREDERICK

Mettre une croix dans les cases concernées. Merci de ne pas oublier la date de l'examen.

Matière	Promotion(s) concernée(s)										Date du ctrl	Durée du contrôle							Concep de sujet	Nbre de copies	RAT (Ecrit ou Oral)						
	1	2	3	3'	4	5	G E D	G S P	G R I T	G E B		P A U C	R I O C	0,30h	1h	2h	3h	4h				TP 2h	TP 4h	TP 8h			
Meca Eco				X									MSM		X									X	58		

Date et Signature de l'enseignant :

4/10/21



N.B. : la correction des copies doit être effectuée dans un délai maximum de 4 semaines ouvrées après la date du contrôle.