

**EFAB**

**Attestation de suivi de cours**

**Mois** de : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Code de l'enseignement : \_\_\_\_\_

N° élève (SISCOL) : \_\_\_\_\_

Jour	Date	Nombre d'heures	Signature de l'enseignant	Jour	Date	Nombre d'heures	Signature de l'enseignant
Lu				Lu			
Ma				Ma			
Me				Me			
Je				Je			
Ve				Ve			
Sa				Sa			
Di				Di			
Lu				Lu			
Ma				Ma			
Me				Me			
Je				Je			
Ve				Ve			
Sa				Sa			
Di				Di			
Lu				Lu			
Ma				Ma			
Me				Me			
Je				Je			
Ve				Ve			
Sa				Sa			
Di				Di			

Cette attestation est à remettre **chaque fin de mois**  
et **une page par unité d'enseignement** au :  
Service de la scolarité – EFAB  
Bureau C266  
40 rue des Jeûneurs, 75002 Paris  
<http://efab.cnam.fr> | [eleve.efab@cnam.fr](mailto:eleve.efab@cnam.fr)

Total du mois (heures) :

Signature de l'élève :