

Horaires de classe :

Horaires de récréations : Matin :

Organisation de l'aide personnalisée : Jours :

Après-midi :

Heure :

Nom du directeur(trice) :

Jours de décharge :

Nom de l'enseignant assurant la décharge :

Contrats CAV/CAE-CUI/ AVS-i/ AVS-Co :

- NOM – Prénom – Fonction :

Equipements :

Salle EPS : OUI

NON

Salle BCD : OUI

NON

Salle informatique : OUI

NON

Salles spécialisées (musique, arts plastiques, sciences, etc) : OUI

NON

Terrain de sport : OUI

NON

Restauration scolaire : OUI

NON

Garderie : OUI

NON

Horaires :

Mairie :

Téléphone :

Fax :

Nom du Maire :