

<h1>Plan de travail n° 8</h1>		CM2
<i>Ceinture jaune</i>		
Prénom :	Date : 08 / 01 / 2008	
Responsabilité :		

1 ^{ère} partie, à faire en priorité	
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n°
Texte libre	<input type="checkbox"/> d /
Fiche de maths	<input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n°
Fiche de problèmes	<input type="checkbox"/> n°
Calcul mental	<input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n°

2 ^{ème} partie, pour les plus rapides	
Texte libre	<input type="checkbox"/> d / <input type="checkbox"/> d /
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n°
Fiches de maths	<input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n°
Fiches de problèmes	<input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n°
Ex. de grammaire	<input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n°
Coloriages magiques	<input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n°
Mandalas	<input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n°
Informatique	<input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n° <input type="checkbox"/> n°
Ecriture	<input type="checkbox"/> n°
Bibliothèque	Titre :

<h2>Bilan du plan</h2>	J'ai fini ma 1 ^{er} partie	J'ai fait de la 2 ^{ème} partie
	oui	un peu
	presque	beaucoup
non	Pas du tout	

Mon travail est soigné t.b. b. moy. ins.
 (J'ai sauté des lignes, j'ai soigné mon écriture, j'ai tiré les traits à la règle, j'ai souligné les titres).

Mon comportement a été correct t.b. b. moy. ins.
 (J'ai chuchoté, je n'ai pas dérangé les autres, je n'ai pas parlé sans avoir la parole).

Ordre et soin t.b. b. moy. ins.
 (Mon casier est bien rangé, mes feuilles sont collées ou rangées).

J'ai fait des efforts dans mon travail t.b. b. moy. ins.
 (Je me suis concentré(e), je n'ai pas perdu de temps, je ne suis pas resté(e) sans rien faire...).

J'ai rempli ma responsabilité t.b. b. moy. ins.

Ce que je pense de mon plan
.....
.....
.....
.....
.....

La maîtresse	Mes parents

Plan de travail n° 8 <i>Ceinture orange</i>		CM2
Prénom :	Date : 08 / 01 / 2007	
Responsabilité :		

1 ^{ère} partie, à faire en priorité			
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	
Fiche de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiche de problèmes	<input type="checkbox"/> n°		
Texte à transformer	<input type="checkbox"/> n°		
Calcul mental	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	

2 ^{ème} partie, pour les plus rapides			
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiches de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiches de problèmes	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Calcul mental	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Ex. de grammaire	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Coloriages magiques	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Mandalas	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Informatique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Bibliothèque	Titre :		

Bilan du plan	J'ai fini ma 1 ^{er} partie	J'ai fait de la 2 ^{ème} partie
	oui	un peu
	presque	beaucoup
non	Pas du tout	

Mon travail est soigné t.b. b. moy. ins.
(J'ai sauté des lignes, j'ai soigné mon écriture, j'ai tiré les traits à la règle, j'ai souligné les titres).

Mon comportement a été correct t.b. b. moy. ins.
(J'ai chuchoté, je n'ai pas dérangé les autres, je n'ai pas parlé sans avoir la parole).

Ordre et soin t.b. b. moy. ins.
(Mon casier est bien rangé, mes feuilles sont collées ou rangées).

J'ai fait des efforts dans mon travail t.b. b. moy. ins.
(Je me suis concentré(e), je n'ai pas perdu de temps, je ne suis pas resté(e) sans rien faire...).

J'ai rempli ma responsabilité t.b. b. moy. ins.

Ce que je pense de mon plan
.....
.....
.....
.....

La maîtresse	Mes parents

Plan de travail n° 8 <i>Ceinture verte</i>	CM2
Prénom :	Date : 08 / 01 / 2008
Responsabilité :	

1 ^{ère} partie			
A faire obligatoirement			
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	Calcul mental
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> n°
Fiche de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiche de problèmes	<input type="checkbox"/> n°		<input type="checkbox"/> n°
A choisir : au moins 5 activités			
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....
Fiche de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiche de problèmes	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Texte à transformer	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Informatique	<input type="checkbox"/> n°		

2 ^{ème} partie, pour les plus rapides			
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiches de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°

Fiches de problèmes	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Ex. de grammaire	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Coloriages magiques	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Mandalas	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Textes à transformer	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Ecriture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Dessin libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informatique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Calcul mental	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Bibliothèque	Titre :		
	Titre :		

Bilan du plan	J'ai fini ma 1 ^{er} partie	J'ai fait de la 2 ^{ème} partie
	oui	un peu
	presque	beaucoup
	non	Pas du tout
<p>Mon travail est soigné t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> (J'ai sauté des lignes, j'ai soigné mon écriture, j'ai tiré les traits à la règle, j'ai souligné les titres).</p> <p>Mon comportement a été correct t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> (J'ai chuchoté, je n'ai pas dérangé les autres, je n'ai pas parlé sans avoir la parole).</p> <p>Ordre et soin t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> (Mon casier est bien rangé, mes feuilles sont collées ou rangées).</p> <p>J'ai fait des efforts dans mon travail t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> (Je me suis concentré(e), je n'ai pas perdu de temps, je ne suis pas resté(e) sans rien faire...).</p> <p>J'ai rempli ma responsabilité t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/></p>		

Plan de travail n° 8 <i>Ceinture bleue</i>	CM2
Prénom :	Date : 08 / 01 / 2008
Responsabilité :	

1 ^{ère} partie			
A faire obligatoirement			
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	Calcul mental
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> n°
Fiche de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiche de problèmes	<input type="checkbox"/> n°		<input type="checkbox"/> n°
A choisir : au moins 7 activités			
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....
Fiche de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiche de problèmes	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Texte à transformer	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Informatique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Coloriage magique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°

2 ^{ème} partie, pour les plus rapides			
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiches de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°

Fiches de problèmes	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Ex. de grammaire	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Coloriages magiques	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Mandalas	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Textes à transformer	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Ecriture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Dessin libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informatique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Calcul mental	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Bibliothèque	Titre :		
	Titre :		

Bilan du plan	J'ai fini ma 1 ^{er} partie	J'ai fait de la 2 ^{ème} partie
	oui	un peu
	presque	beaucoup
	non	Pas du tout
<p>Mon travail est soigné t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> (J'ai sauté des lignes, j'ai soigné mon écriture, j'ai tiré les traits à la règle, j'ai souligné les titres).</p> <p>Mon comportement a été correct t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> (J'ai chuchoté, je n'ai pas dérangé les autres, je n'ai pas parlé sans avoir la parole).</p> <p>Ordre et soin t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> (Mon casier est bien rangé, mes feuilles sont collées ou rangées).</p> <p>J'ai fait des efforts dans mon travail t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> (Je me suis concentré(e), je n'ai pas perdu de temps, je ne suis pas resté(e) sans rien faire...).</p> <p>J'ai rempli ma responsabilité t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/></p>		

Plan de travail n° 8 <i>Ceinture bleue</i>	CE2
Prénom :	Date : 08 / 01 / 2008
Responsabilité :	

1 ^{ère} partie			
A faire obligatoirement			
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	
Fiche de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	
Fiche d'orthographe	<input type="checkbox"/> n°		
A choisir : au moins 7 activités			
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....
Fiche de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiche d'orthographe	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiche de problèmes	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Texte à transformer	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Informatique	<input type="checkbox"/> n°		
Coloriage magique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°

2 ^{ème} partie, pour les plus rapides			
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°

Fiches de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiches de problèmes	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Coloriages magiques	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Contes	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Mandalas	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Textes à transformer	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Ecriture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Dessin libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informatique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Calcul mental	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Bibliothèque	Titre :		
	Titre :		

Bilan du plan	J'ai fini ma 1 ^{er} partie	J'ai fait de la 2 ^{ème} partie
	oui	un peu
	presque	beaucoup
	non	Pas du tout
<p>Mon travail est soigné t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> <small>(J'ai sauté des lignes, j'ai soigné mon écriture, j'ai tiré les traits à la règle, j'ai souligné les titres).</small></p> <p>Mon comportement a été correct t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> <small>(J'ai chuchoté, je n'ai pas dérangé les autres, je n'ai pas parlé sans avoir la parole).</small></p> <p>Ordre et soin t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> <small>(Mon casier est bien rangé, mes feuilles sont collées ou rangées).</small></p> <p>J'ai fait des efforts dans mon travail t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/> <small>(Je me suis concentré(e), je n'ai pas perdu de temps, je ne suis pas resté(e) sans rien faire...).</small></p> <p>J'ai rempli ma responsabilité t.b. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> moy. <input type="checkbox"/> ins. <input type="checkbox"/></p>		

Ce que je pense de mon plan

.....

.....

.....

.....

La maîtresse

Mes parents

--	--

Plan de travail n° 12 <i>Ceinture noire</i>		CM2
Prénom :	Date : / / 2008	
Responsabilité :		

<i>A choisir : au moins 25 activités</i>			
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....
Fiche de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Calcul mental	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiche de problèmes	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Texte à transformer	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Informatique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	
Coloriage magique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Mandalas	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	
Informatique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	
Ecriture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	
Dessin libre	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	
Bibliothèque	Titre :		
	Titre :		

Bilan du plan	J'ai atteint toutes mes limites	J'ai dépassé mes limites
	oui	un peu
	presque	beaucoup
	non	Pas du tout

Mon travail est soigné t.b. b. moy. ins.
(J'ai sauté des lignes, j'ai soigné mon écriture, j'ai tiré les traits à la règle, j'ai souligné les titres).

Mon comportement a été correct t.b. b. moy. ins.
(J'ai chuchoté, je n'ai pas dérangé les autres, je n'ai pas parlé sans avoir la parole).

Ordre et soin t.b. b. moy. ins.
(Mon casier est bien rangé, mes feuilles sont collées ou rangées).

J'ai fait des efforts dans mon travail t.b. b. moy. ins.
(Je me suis concentré(e), je n'ai pas perdu de temps, je ne suis pas resté(e) sans rien faire...).

J'ai rempli ma responsabilité t.b. b. moy. ins.

Ce que je pense de mon plan
.....
.....
.....
.....
.....

La maîtresse	Mes parents

Plan de travail n° 12 <i>Ceinture noire</i>		CE2
Prénom :	Date : / / 2008	
Responsabilité :		

<i>A choisir : au moins 25 activités</i>			
Fiches de lecture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Texte libre	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....	<input type="checkbox"/> d/.....
Fiche de maths	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Calcul mental	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Fiche de problèmes	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Contes	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Informatique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	
Coloriage magique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°
Mandalas	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	
Informatique	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	
Ecriture	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	
Dessin libre	<input type="checkbox"/> n°	<input type="checkbox"/> n°	
Bibliothèque	Titre :		
	Titre :		

Bilan du plan	J'ai atteint toutes mes limites	J'ai dépassé mes limites
	oui	un peu
	presque	beaucoup
	non	Pas du tout

Mon travail est soigné t.b. b. moy. ins.
(J'ai sauté des lignes, j'ai soigné mon écriture, j'ai tiré les traits à la règle, j'ai souligné les titres).

Mon comportement a été correct t.b. b. moy. ins.
(J'ai chuchoté, je n'ai pas dérangé les autres, je n'ai pas parlé sans avoir la parole).

Ordre et soin t.b. b. moy. ins.
(Mon casier est bien rangé, mes feuilles sont collées ou rangées).

J'ai fait des efforts dans mon travail t.b. b. moy. ins.
(Je me suis concentré(e), je n'ai pas perdu de temps, je ne suis pas resté(e) sans rien faire...).

J'ai rempli ma responsabilité t.b. b. moy. ins.

Ce que je pense de mon plan
.....
.....
.....
.....
.....

La maîtresse	Mes parents