

Prénom : ..... Date : .....

Où jettes- tu ces déchets ?  coche la ou les bonne (s) réponse(s)

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  <p>Restes de repas</p>              | <input type="checkbox"/> poubelle ordinaire<br>   | <input type="checkbox"/> composteur<br>   | <input type="checkbox"/> papier<br>     |
|  <p>Feuilles de papier absorbant</p> | <input type="checkbox"/> poubelle ordinaire<br>   | <input type="checkbox"/> papier<br>       | <input type="checkbox"/> composteur<br> |
|  <p>Sachet de thé</p>              | <input type="checkbox"/> poubelle ordinaire<br>  | <input type="checkbox"/> composteur<br>  | <input type="checkbox"/> papier<br>    |
|  <p>Epluchures</p>                | <input type="checkbox"/> poubelle ordinaire<br> | <input type="checkbox"/> composteur<br> | <input type="checkbox"/> verre<br>    |
|  <p>Coquilles d'oeufs</p>          | <input type="checkbox"/> poubelle ordinaire<br> | <input type="checkbox"/> composteur<br> | <input type="checkbox"/> verre<br>    |