

institut' un métier **multiple**



ramasseur de vêtements après la récré

institut' un métier **multiple**



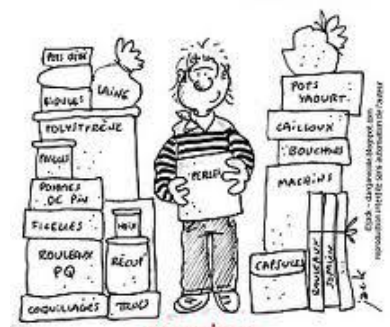
réparatrice de fermeture Eclair

institut' un métier **multiple**



juge

institut' un métier **multiple**



recycleur

CARNET DE BORD

20__-20__



Ma hi erarchi e

INSPECTION ACADÉMIQUE

DASEN : _____

Adresse : _____

Email : _____

Téléphone standard : _____

Fax : _____

Conseillers pédagogiques départementaux :

INSPECTEURS DE L'ÉDUCATION NATIONALE CHARGÉS DE CIRCONSCRIPTION

Ma circonscription

Mon IEN : _____

Secrétariat : _____

Tél. : _____

Email : _____

Adresse :

LE DIRECTEUR: _____

mail: _____

téléphone: _____



Calendrier zone C

diagramme.blogspot.com
 fichier sans autorisation de l'auteur



SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9
10	10	10	10
11	11	11	11
12	12	12	12
13	13	13	13
14	14	14	14
15	15	15	15
16	16	16	16
17	17	17	17
18	18	18	18
19	19	19	19
20	20	20	20
21	21	21	21
22	22	22	22
23	23	23	23
24	24	24	24
25	25	25	25
26	26	26	26
27	27	27	27
28	28	28	28
29	29	29	29
30	30	30	30
	31		31

Calendrier zone C

designmoodle.blogspot.com
 matériel sans autorisation de l'auteur



JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9
10	10	10	10
11	11	11	11
12	12	12	12
13	13	13	13
14	14	14	14
15	15	15	15
16	16	16	16
17	17	17	17
18	18	18	18
19	19	19	19
20	20	20	20
21	21	21	21
22	22	22	22
23	23	23	23
24	24	24	24
25	25	25	25
26	26	26	26
27	27	27	27
28	28	28	28
29	29	29	29
30		30	30
31		31	

Calendrier zone C

document.blepied.com
documentaire pour l'enseignement de l'histoire



MAI	JUIN	JUILLET
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9
10	10	10
11	11	11
12	12	12
13	13	13
14	14	14
15	15	15
16	16	16
17	17	17
18	18	18
19	19	19
20	20	20
21	21	21
22	22	22
23	23	23
24	24	24
25	25	25
26	26	26
27	27	27
28	28	28
29	29	29
30	30	30
31		31

Suivi des 108 H

CONSEILS DE MAÎTRES OU DE CYCLE (24 HEURES) + CONSEILS D'ÉCOLE (6 HEURES)

	Date	Durée	nature	Cumul
1	__/__/__	___ H ___		___ H ___
2	__/__/__	___ H ___		___ H ___
3	__/__/__	___ H ___		___ H ___
4	__/__/__	___ H ___		___ H ___
5	__/__/__	___ H ___		___ H ___
6	__/__/__	___ H ___		___ H ___
7	__/__/__	___ H ___		___ H ___
8	__/__/__	___ H ___		___ H ___
9	__/__/__	___ H ___		___ H ___
10	__/__/__	___ H ___		___ H ___
11	__/__/__	___ H ___		___ H ___
12	__/__/__	___ H ___		___ H ___
13	__/__/__	___ H ___		___ H ___
14	__/__/__	___ H ___		___ H ___
15	__/__/__	___ H ___		___ H ___
16	__/__/__	___ H ___		___ H ___
17	__/__/__	___ H ___		___ H ___
18	__/__/__	___ H ___		___ H ___
19	__/__/__	___ H ___		___ H ___
20	__/__/__	___ H ___		___ H ___
21	__/__/__	___ H ___		___ H ___
22	__/__/__	___ H ___		___ H ___

Mon école

Nom de l'école: _____

Adresse de l'école: _____

téléphone: _____ Mail: _____

Mes collègues

Classe

Nom

Mail



--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

Les anniversaires

Septembre

Octobre

Novembre

Décembre

janvier

Février

Mars

Avril

Mai

Juin

Juillet

Aout

Période:	Dates:
----------	--------



Élèves présents	S1: _____ S2: _____ S3: _____
-----------------	-------------------------------------

Objectifs séance	
------------------	--

Activités proposées	
---------------------	--

Bilan élèves	
--------------	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

Points importants

Projets d'Accueil Individualisés (PAI) renseignés pour certains élèves de la classe :

Nom et prénom de l'élève : _____

Précaution(s) particulière(s) : _____

Nom et prénom de l'élève : _____

Précaution(s) particulière(s) : _____

Dispositions particulières à l'encontre des familles :

(par ex : gardes parentales alternées, désignation d'une assistante maternelle,....)

Élève: _____

élève: _____

Élève: _____

Élève: _____

Modalités de sortie des élèves :

(éviter de demander à l'enseignant remplaçant d'assurer seul la surveillance des sorties d'élèves, sauf pour les classes uniques)

✓ Personnes habilitées à intervenir sur le temps scolaire :

Nom : _____

Prénom : _____

Fonction: _____

Horaires : _____

✓ Personnes habilitées à intervenir sur le temps scolaire :

Nom : _____

Prénom : _____

Fonction: _____

Horaires : _____

sorties

Sorties régulières :

Nature : _____

Lieu : _____

Jour et horaires : _____

Intervenant : _____

Accompagnateurs : _____

Sorties régulières :

Nature : _____

Lieu : _____

Jour et horaires : _____

Intervenant : _____

Accompagnateurs : _____

Sorties régulières :

Nature : _____

Lieu : _____

Jour et horaires : _____

Intervenant : _____

Accompagnateurs : _____

Sortie exceptionnelle

Nature : _____

Lieu : _____

Jour et horaires : _____

Intervenant : _____

Accompagnateurs : _____

Sortie exceptionnelle

Nature : _____

Lieu : _____

Jour et horaires : _____

Intervenant : _____

Accompagnateurs : _____

Prénom de l'élève: _____
Parent présent: _____

Date:

Heure:

Notes
préalables

Notes
durant
l'entretien

Décisions
