

**RECAPITULATIF DE VOS DEMANDES CHEMINS DE CULTURE
ENSEIGNANT – ADHESION- 2026-2027**

A compléter en LETTRES D'IMPRIMERIE-

*Merci de remplir ce document en plus de vos bulletins d'inscriptions pour vos activités chemins de culture
Attention la signature de la direction est obligatoire pour que vos inscriptions soient bien prises en compte*

Je demande mon adhésion à l'association du CAN

L'adhésion est gratuite pour tous les enseignant-e-s. Elle n'engage à rien mais elle est très importante pour l'association afin de justifier de ses actions en faveur des écoles et de ses partenaires. Merci.

ECOLE ELEMENTAIRE :

ECOLE MATERNELLE :

NOM Prénom de l'enseignant(e) TITULAIRE du poste :

MAIL ACADEMIQUE de l'enseignant :

NOM Prénom de l'enseignant(e) DECHARGE ou COMPLEMENT du poste :

MAIL ACADEMIQUE de l'enseignant :

CLASSE : _____ Effectif : _____

Activités choisies y compris les itinéraires

[illegible]

Afin de vous satisfaire au mieux, merci de bien vouloir compléter le tableau ci-dessous. Ces renseignements nous permettent d'établir les plannings en respectant dans la mesure du possible vos souhaits tout en évitant de vous déranger.

FICHE DES INDISPONIBILITES

EN LETTRES D'IMPRIMERIE

ECOLE ELEMENTAIRE :

ECOLE MATERNELLE :

NOM Prénom de l'enseignant(e) TITULAIRE du poste :

NOM Prénom de l'enseignant(e) DECHARGE ou COMPLEMENT du poste :

CLASSE : _____ Effectif : _____

Merci de cocher vos INDISPONIBILITES :

	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	A.MIDI	MATIN	A.MIDI	MATIN	A.MIDI	MATIN	A.MIDI
SUR L'ANNEE								
PERIODE 1*	PAS DE PROGRAMMATION EN DEBUT D ANNEE							
PERIODE 2*								
PERIODE 3*								
PERIODE 4*								
PERIODE 5*								

***Période 1 :** Septembre/Octobre

***Période 2 :** Novembre/Décembre

***Période 3 :** Janvier/Février

***Période 4 :** Mars/Avril

***Période 5 :** Mai/Juin

Autres souhaits : (Merci de préciser VEUX ou NE VEUX PAS)

Signature obligatoire directeur-trice école

Signature obligatoire enseignant-e