

CREAMINOTS

ECOLE ELEMENTAIRE : _____ Tel : 04.77. _____

ECOLE MATERNELLE : _____ Tel : 04.77 _____

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

Mail académique de l'enseignant :

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

Mail académique de l'enseignant :

CLASSE : _____ Effectif : _____

s'inscrit à (*croix dans les cases correspondante*) :

- ☐ Atelier " Modelage à l'argile autodurcissante" et Empreintes végétales
- ☐ Initiation « La magie du CYANOTYPE »-Créez des images uniques grâce au soleil
- ☐ Initiation " Gravure " Gravez, encrez, imprimez !

POUR LES ACTIVITES EXTERIEURES : LES CLASSES S'Y RENDENT PAR LEURS PROPRES MOYENS.

Désidératas pour cette activité : (merci de préciser VEUX ou NE VEUX PAS) :