

CRILJ-LOIRE

Tel : 04.77. _____

ECOLE ELEMENTAIRE : _____

ECOLE MATERNELLE : _____

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 correspondantes*) :

- ☐ *Cercles conteurs*
- ☐ *Chic des livres*
- ☐ *Entrée dans le conte*

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) :

