



INSERTION PROFESSIONNELLE - VOLET ACCOMPAGNEMENT



BILAN

Nom de l'établissement _____ Année scolaire _____

ACCOMPAGNATEUR	ACCOMPAGNÉ
<i>(nom et prénom lettres moulées)</i>	<i>(nom et prénom lettres moulées)</i>
<i>(signature)</i>	<i>(signature)</i>
	<i>(nom et prénom lettres moulées)</i>
	<i>(signature)</i>
	<i>(nom et prénom lettres moulées)</i>
	<i>(signature)</i>
	<i>(nom et prénom lettres moulées)</i>
	<i>(signature)</i>

TYPES D'ACTIVITÉS ET MOIS DE L'ANNÉE DE LEUR RÉALISATION

Présidente ou président du conseil de participation enseignante

Direction de l'établissement

Faites parvenir votre bilan au plus tard le 20 avril incluant les activités prévues jusqu'au 30 juin.

EXPÉDIER PAR COURRIER INTERNE AUX SERVICES COMPLÉMENTAIRES
COMITÉ DE PERFECTIONNEMENT À L'ATTENTION DE NICOLE BIGRAS