

**PLAN DE GESTION RELATIF AU PERFECTIONNEMENT DES ENSEIGNANTS CSS de Laval – SERL
INSERTION PROFESSIONNELLE – VOLET ACCOMPAGNEMENT
BILAN**

UN FORMULAIRE PAR PERSONNE ACCOMPAGNATRICE – VEUILLEZ REMPLIR TOUTES LES CASES

Personne accompagnatrice _____

Nom de l'école ou du centre : _____ Année : _____

1)	2)
(Nom et prénom en lettres majuscules)	(Nom et prénom en lettres majuscules)
(Signature)	(Signature)
Durée de l'accompagnement (nombre de mois)	Durée de l'accompagnement (nombre de mois)
3)	4)
(Nom et prénom en lettres majuscules)	(Nom et prénom en lettres majuscules)
(Signature)	(Signature)
Durée de l'accompagnement (nombre de mois)	Durée de l'accompagnement (nombre de mois)
Description des activités réalisées :	

Signature de la personne accompagnatrice

Signature de la direction
de l'école ou du centre

Signature de la présidence du CPE

Date

Date

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

**TRANSMETTRE PAR COURRIEL AU COMITÉ DE PERFECTIONNEMENT À L'ADRESSE
ServicesEducatifs-StagelP@cslaval.qc.ca**