**FEUILLE D’APPEL POUR LE GROUPE**

VILLE/ ECOLE D’ACCUEIL :

ENSEIGNANT ENCADRANT :

GROUPE N°:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **Prénom** | **Lundi** | **Mardi** | **Mercredi** | **Jeudi** | **Vendredi** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Signatures de l’enseignant(e)** |  |  |  |  |  |