

Année scolaire 20__ - 20__	
Soutien aux élèves rencontrant des difficultés dans les savoirs fondamentaux	
Ecole :	Ville :
Téléphone :	Directeur / Directrice :
RNE :	

Enseignant encadrant :	Numen :	Mail :
------------------------	---------	--------

### Dates des heures de soutien

H1	H2	H3	H4	H5
Date :	Date :	Date :	Date :	Date :
Horaires :	Horaires :	Horaires :	Horaires :	Horaires :

H6	H7	H8	H9	H10
Date :	Date :	Date :	Date :	Date :
Horaires :	Horaires :	Horaires :	Horaires :	Horaires :

H11	H12	H13	H14	H15
Date :	Date :	Date :	Date :	Date :
Horaires :	Horaires :	Horaires :	Horaires :	Horaires :

H16	H17	H18	H19	H20
Date :	Date :	Date :	Date :	Date :
Horaires :	Horaires :	Horaires :	Horaires :	Horaires :

H21	H22	H23	H24
Date :	Date :	Date :	Date :
Horaires :	Horaires :	Horaires :	Horaires :

Notice : H1, H2 ... correspondent à chacune des heures des 24 heures de la mission.

Si le soutien est réalisé en créneaux de 30 min, veuillez diviser la case en deux avec les renseignements demandés.

