À remettre à la vie scolaire avant **le vendredi 16/12**

AUTORISATION PARENTALE DE PARTICIPATION A DEVOIRS FAITS

Je soussigné Mr, Mme _____ **autorise / n'autorise pas** (1) mon fils/ ma fille (2) _____ dans la classe de _____ à participer au dispositif DEVOIRS FAITS proposé par le collège René Cassin.

(1) (2) Rayer la mention inutile

INSCRIPTION pour la période **du 3 janvier au 7 avril 2023**

Afin de faciliter la mise en place du dispositif, merci de cocher les créneaux souhaités pour votre enfant. Il convient de ne choisir que des **plages libres à son emploi du temps**.

JOUR	HORAIRES	A COCHER		SIGNATURE
LUNDI	**15h30-16h25**	**SP**		**Date :** Signature :
		SI		
MARDI	**11h-11h55**	**SP**		
		SI		
MARDI	**14h25-15h20**	**SP**		
		SI		
MARDI	**15h30-16h25**	**SP**		
		SI		
JEUDI	**15h30-16h25**	**SP**		
		SI		
VENDREDI	**11h-11h55**	**SP**		
		SI		
VENDREDI	**14h25-15h20**	**SP**		
		SI		
VENDREDI	**15h30-16h30**	**SP**		
		SI		

(**SP** : semaine paire **SI** : semaine impaire)

Mme Pénichon et M. Missou
Enseignante Principal