À remettre à la vie scolaire avant **le lundi 26 septembre**

## 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 26 septembre au 16 décembre 2022**

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 : |
| | | **SI** | | |
| **MARDI** | **11h-11h55** | **SP** | | |
| | | **SI** | | |
| **MARDI** | **14h25-15h20** | **SP** | | |
| | | **SI** | | |
| **MARDI** | **15h30-16h25** | **SP** | | |
| | | **SI** | | |
| **JEUDI** | **15h30-16h25** | **SP** | | Signature : |
| | | **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