

**FICHE DE LIAISON**

**TR – école**

*(A insérer dans le registre d’appel)*

|  |
| --- |
| Nom du directeur ou directrice : Enseignant(s) de la classe : Niveau(x) de classe : Effectif :Photocopieuse : accès libre : oui - non code d’accès : ……………Ordinateur : codes d’accès : / remarques : Papier : collectif – par classe**Horaires de l’école :**  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SERVICES :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **lundi** | **mardi** | **mercredi** | **jeudi** | **vendredi** |
| Matin | Accueil :Récréation :Sortie :  | Accueil :Récréation :Sortie : | Accueil :Récréation :Sortie : | Accueil :Récréation :Sortie : | Accueil :Récréation :Sortie : |
| Après-midi | Accueil :Récréation :Sortie : | Accueil :Récréation :Sortie : | Accueil :Récréation :Sortie : | Accueil :Récréation :Sortie : | Accueil :Récréation :Sortie : |

**INTERVENTIONS EXTERIEURES**

|  |  |
| --- | --- |
| **EPS** * Jour :
* Heure :
* Lieu :
* Mode déplacement
 | **Piscine** * Jour :
* Heure :
* Lieu :
* Mode déplacement
 |
| **Musique :*** Jour
* Heure
* Lieu
* Mode de déplacement
 | **Autres*** Jour
* Heure
* Lieu
* Mode de déplacement
 |

**PERSONNES PRESENTES DANS LA CLASSE****ATSEM**Nom et prénom Nom et prénom Horaires Horaires**AVS**Nom et prénom Nom et prénom Horaires Horaires |

|  |
| --- |
| **PROJETS COMMUNS AVEC LES AUTRES ENSEIGNANTS**(projets, décloisonnements, …) |

|  |
| --- |
| **MATERIEL DE L’ELEVE** |
| CahiersClasseursManuelsAutres  |

**Élèves bénéficiant d’APC**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Période 1** | **Période 2** | **Période 3** | **Période 4** | **Période 5** |
| **Lundi** |  |  |  |  |  |
| **Mardi** |  |  |  |  |  |
| **Mercredi** |  |  |  |  |  |
| **Jeudi** |  |  |  |  |  |
| **Vendredi** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **SITUATIONS PARTICULIERES : PPRE, PAP, PPS, …** |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom et prénom de l’élève** | **Dispositif d’aide et de soutien (quoi ? qui ?)** | **Jour et heure de prise en charge** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Autres situations particulières : (situation familiale complexe, autorité parentale ….)** |

**SANTE SCOLAIRE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom et prénom de l’élève** | **PAI, Allergies, autres** | **Dispositions particulières** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Autres observations sur la classe** |