|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **RELEVE INDIVIDUEL DES VACATIONS EXERCICE 2021OEPRE** |

 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **cocher la case** |  |
|  |  | 1er trimestre | janv à mars |  |  |
|  |  | 2e trimestre | avril à juin | X |  |
|  |  | 3e trimestre | oct à déc |   |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **COMMUNE:……...……...…………………………….** | **NOM DU FORMATEUR: ………………………………………** |
| **ETABLISSEMENT:…………..…………………………** | **STATUT: □** | Professeur titulaire |
| (collège ou lycée porteur du projet) | □ | Professeur contractuel |
|  |  |  | □ | Retraité |  |
|  |  |  | □ | Personnel extérieur  |
|  |  |  |  |  |

**Lieu de l’atelier : ………………………………………………..**

**Jours et horaires de l’atelier : …………………………………………………**

**Nombre de parents inscrits : ………………………………………………. Dont primo-arrivant : ……………**

|  |
| --- |
| **Avril 2021** |
| **DATE** | **MODALITE DE L’ATELIER (Cocher la case)** | **Nombre de parents concernés** | **NOMBRE D’HEURES** |
| ***Présentiel*** | ***A distance******Préciser :*** Appels téléphoniques **(T)**Visio **(V)**Whats app **(WA)**Echanges mails (**M)**Autre ? …………………… |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL AVRIL** |  |

|  |
| --- |
| **Mai 2021** |
| **DATE** | **MODALITE DE L’ATELIER (Cocher la case)** | **Nombre de parents concernés** | **NOMBRE D’HEURES** |
| ***Présentiel*** | ***A distance******Préciser :*** Appels téléphoniques **(T)**Visio **(V)**Whats app **(WA)**Echanges mails (**M)**Autre ? …………………… |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL MAI** |  |
| **Juin 2021** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL JUIN** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Avril** | **Mai** | **Juin** | **TOTAL T2 2021***(A reporter par le CE sur états de rémunérations)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   Fait à …………………………….. |  |  |  |  |
|  le ………………………………….. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Signature du formateur |  | Signature et cachet établissement |