Nom:					Deman	de d'indemn		
Prénom:						péri-éduca	tives menée	S
Numéro d	le SS :				A	transmettre à l'	IEN pour valid	ation
Ecole:				RNE:				
Circonscri	iption:				Activité(s):			
Les activit	tés sont-	elles en relation a	vec le projet d'écol	e ? OUI NO	ON D			
Se déroule	ent-elles	à l'école? OUI	NON Si non en	quel lieu?				
Hors temp	os scolair	re? Pendant	le temps scolaire?					
Libellés des ac éducati (une case par	ives	Lieu(x) exact(s) d'intervention pour chaque activité	Dates précises de réalisation de chaque activité avec jour et mois	Tranches horaires de réalisation avec : - heure de début - heure de fin	Nbre d'élèves encadrés pour chaque activité	Nbre d'heures effectivement consacrées à chaque activité	Nbre d'indemnités sollicité pour chaque activité	Nbre d'indemnités proposées par l'IEN pour chaque activité
(a)		(a)	(a)	(a)	(a)	(a)	(a)	(b)
a) Colonnes à comple Informations à valide					Nombre total d'heures	TOTAL	TOTAL	TOTAL
(b) Colonne à comple	léter par l'IEN de circo	onscription						
	s contenue		oussigné(e) atteste de che et de l'engagement		AVIS CIRCONS	TANCIE de l'IEN :		
NOM, Préno	om				Date :	Signature :		
	<u></u>	Signature :						