



**COUP d'POUCE  
VIE DE L'ASSO d'Ecole**



Ecole :	Commune :
Circonscription :	Adresse mail :
Adresse :	Téléphone :

**Date :**

**Lieu :**

**THEMATIQUE DE L'EVENEMENT PROPOSE :**

**Personnes concernées**

Enfants - indiquer classe, nombre		
Parents - indiquer nombre		
	<b>AVEZ-VOUS INVITE ? OUI/NON</b>	<b>ETAI(EN)T-IL(S) PRESENTS?OUI/NON</b>
IEN		
Conseillers pédagogiques		
DDEN		
Elus municipaux		
Représentants des parents d'élèves		