

## S.D.E.I. 82 – Emploi du temps 2024/2025 de l'AESH

ETABLISSEMENT EMPLOYEUR : AESH -DSDEN  AESH - Collège Olympe de Gouges   
 NOM : ..... Prénom : .....  
 Téléphone ..... E-mail académique : .....  
 Quotité : ..... % Nb d'heures hebdomadaires auprès des élèves : ..... Nb d'heures hebdomadaires pour la mission d'AESH référent (s'il y a lieu) : .....

Etablissement : ..... NOM (S) Prénoms de (des) l'élève(s) : ..... Nb Total d'H /élève : .....  
 Etablissement : ..... NOM (S) Prénoms de (des) l'élève(s) : ..... Nb Total d'H/élève : .....

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
<i>Exemple : 8h- 9h</i>	<i>Exemple :Prénom NOM : Mathématiques</i>				
.....h... - .....h....					
<b>Total</b> des heures : .....	—	—	—	—	—

Date : \_\_\_\_\_  
 Signature de l'AESH précédée de la mention  
 «lu et approuvé» :

Cachet et Signature(s) du ou des chef(s) d'établissement :  
 Cachet et Signature(s) du ou des directeur(s) d'école :

Visa de l'employeur de  
 l'AESH :