RÉGION ACADÉMIQUE
PAYS DE LA LOIRE

VISITE MUTUELLE DE CLASSE

EAFC

Ecole Académique de la Formation Continue

8, rue Général Margueritte
BP 72616
44326 Nantes cedex 3

02 72 56 65 90

ce.eafc2@ac-nantes.fr

Nom :

Prénom :

Discipline :

Etablissement ou école :

Circonscription :

☐

Je souhaite travailler avec

Nom :

Prénom :

Mail :

Discipline :

Etablissement ou école :

Circonscription :

Sur le thème :

Nom du dispositif :

J'ai informé :

Mon supérieur hiérarchique de ma démarche.

Signature de l'enseignant,

Signature du supérieur hiérarchique ou IEN de circonscription

Un ordre de mission sera délivré par l'EAFC à réception de ce document

Et me rendre dans son établissement ou son école :

Le(s) :

Horaires :

- Accord du chef d'établissement d'accueil
- Accord du directeur d'école d'accueil
- Accord de l'IEN de circonscription de l'enseignant

Signature et cachet le :

En cas de refus, merci d'en préciser le motif :