|  |  |
| --- | --- |
| **NOM Prénom**  Direct-eur-rice  rue  code postal / ville  Tél.  **Mél.** | Conseil d’école du XX/XX/XXXX  PROCES VERBAL |

Présents :

Absents excusés :

Absents :

Horaire de début de séance :

Horaire de levée de séance :

Rappel de l’ordre du jour :