

RECENSEMENT DE GREVE

DEPARTEMENT :

ECOLE :

Code RNE :

Document à télécharger et à retourner au SMEP-1D par PADDLE
ou à défaut par mail

NOMS PRENOMS	Date de la grève (à compléter):
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

ETAT NEANT	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------

Date :

Signature du chef d'établissement :