|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ECOLE……………………………… | **PROCES-VERBAL DU CONSEIL D’ECOLE****du**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MEMBRE DE DROIT SANS PARTICIPATION AU VOTE** | **Représentant** |
| **Inspecteur de l’éducation nationale :**  |  |
| **MEMBRES VOTANTS** |  |
| **NOM** | **Présent** | **Excusé** | **Représentant** |
| **Directeur de l’école - Président** :  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Enseignants de l’école** |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Un des maîtres du RASED** :  |  |  |  |
| **D.D.E.N :** |  |  |  |
| **Représentants des parents d’élèves** | **Suppléants assurant un remplacement** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Voix consultative** |  |
| RASED :  |  |  |
| Médecin scolaire :  |  |  |
| Infirmier(e) scolaire : |  |  |
| Assistante sociale :  |  |  |
| ATSEM  |  |  |
| Représentant périscolaire :  |  |  |
|  |  |  |
| Enseignant ELCO :  |  |  |
| Invité :  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Procès-verbal établi le

|  |  |
| --- | --- |
| Le président, directeur de l’écoleNom :Signature | Le secrétaire, (fonction)Nom : Signature |

**Rédaction du procès-verbal**