

Ecole ou établissement :

ÉTAT DE PRÉSENCE DES AESH

Annexe 6 b
Etat de présence
AVS en contrat AESH

Mois de

Tél. :

NOM - PRÉNOM	Service fait	Service incomplet				Observations
		Absence du au	Motif de l'absence	Pièces justif. de l'absence		
				Jointes	ou déjà transmises le	

Je soussigné(e), M
fait par les intéressés.

, certifie l'exactitude des renseignements portés sur ce document et atteste du service

À , le

Signature,

Document à transmettre par mail (pag289@ac-dijon.fr) ou par fax (03 86 51 21 30) *avant le 25 de chaque mois.*