CIRCONSCRIPTION DE LAON

COMPTE-RENDU DU CONSEIL DES MAITRES

Date : ____ / ____ / ____

ECOLE : _____ COMMUNE : _____

PARTICIPANTS : Tous les enseignants sauf

DUREE : _____

PRESIDENT : _____

SECRETAIRE : _____

COMPTE RENDU DU CONSEIL :

Le conseil commence à : ____ H ____

Le conseil se termine à : ____ H ____

Signature du secrétaire :

Signature du président :