

## ETAT DE SERVICE DE SUPPLEANCE OU DE STAGE

*Ce document est à joindre au dossier de demande d'Accord Collégial, dossier qui doit être envoyé au SAAR*

Préaccord obtenu le : .....

Nom : .....

Prénom : .....

1<sup>er</sup> degré

2<sup>nd</sup> degré

Discipline : .....

Période	Quotité horaire/semaine	Suppléance	Stage	Etablissement
Date de début : ----/----/---- Date de fin : ----/----/----		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Date de début : ----/----/---- Date de fin : ----/----/----		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Date de début : ----/----/---- Date de fin : ----/----/----		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Date de début : ----/----/---- Date de fin : ----/----/----		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Date de début : ----/----/---- Date de fin : ----/----/----		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Date de début : ----/----/---- Date de fin : ----/----/----		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	