LYCÉE LISLET GEOFFROY

Lycée d'enseignement général et technologique

RELEVE MENSUEL POUR VALIDATION ET MISE EN PAIEMENT DES HEURES D' INTERROGATIONS CPGE

CLASSE : PTSI ou PT (Utiliser un imprimé par classe)

Nom Prénom :.....Mois/Année : .....

Tél : ..... E-mail .....

Grade, établissement : .....Discipline :.....

JOINDRE IMPERATIVEMENT LES EMARGEMENTS DES ETUDIANTS

Date et heure	NOM /Prénom	Note ou appréciation

Total heures réalisées dans le mois :.....

Fait à Sainte-Clotilde, le .....

Signature du professeur responsable des Khôlles, Signature du Khôlleur,