

RECENSEMENT DE GREVE

DEPARTEMENT : ECOLE : Code RNE :

Document à télécharger et à retourner au SMEP-1D par PADDLE
ou à défaut par mail

NOMS PRENOMS	Date de la grève (à compléter):
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐

ETAT NEANT	☐
------------	--------------------------

Date :

Signature du chef d'établissement :