|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Académie de Versailles** | ETABLISSEMENT |  |
| CP - VILLE |  |

*Veuillez compléter ce formulaire et le faire signer par le chef d’établissement puis le transmettre à l’ISFEC AFAREC IdF,
à l’adresse dédiée au tutorat pour l’Académie de Versailles :* ***tutorat.versailles@isfec-idf.net***

|  |
| --- |
| **FORMULAIRE « PERSONNE RELAIS » pour le tutorat 2nd degré en 2020-2021**Au sein de l’établissement, cette personne peut être chef d’établissement, adjoint-e de direction, secrétaire, enseignant-e… |
| 🞏 Madame 🞏 MonsieurNOM : Prénom : Fonction dans l’établissement : Téléphone (ligne directe) : Portable (facultatif) : Courriel : Remarques éventuelles (jours et heures de contact) :  |

|  |
| --- |
| **LE CHEF D’ÉTABLISSEMENT** |
| 🞏 Madame 🞏 Monsieur NOM : Prénom : Téléphone : Courriel :  |

|  |
| --- |
| **L’ÉTABLISSEMENT** |
| TYPE D’ÉTABLISSEMENT : 🞏 CLG 🞏 LEG 🞏 LEP 🞏 LET NOM DE L’ÉTABLISSEMENT :   Adresse : Code Postal : Ville : Gare(s) ou station(s) desservant l’établissement : Dates prévues de fermeture estivale :  |

|  |  |
| --- | --- |
| **La personne relais**Date et signature | **Le chef d’établissement**Date, signature et cachet de l’établissement |