**EMPLOI DU TEMPS--ANNEE SCOLAIRE 2019-2020-(exemplaire PIAL)**

Nom et prénom de l’AESH :

Quotité de travail : ......**soit ......h** d’accompagnement hebdomadaire.

Préciser pour chaque moment de la semaine les horaires d’arrivée, de départ, ainsi que le lieu d’exercice.

Faire un nouvel emploi du temps à chaque changement.

Emploi du temps mis en place le : **.......**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI |
| MATIN |  |  |  |  |  |
| APRES-MIDI |  |  |  |  |  |
| NOMBRE D’HEURES |  |  |  |  |  |
| Total hebdomadaire |  |  |  |  |  |

Date et signature de l’AESH : Date et signature Date et signature du

 de l’autorité hiérarchique responsable du PIAL

Document à conserver par l’établissement, il pourra être réclamé par l’employeur ( ex : déclaration d’accident de travail).

**EMPLOI DU TEMPS--ANNEE SCOLAIRE 2019-2020-(exemplaire AESH)**

Nom et prénom de l’AESH :

Quotité de travail : ......**soit ......h** d’accompagnement hebdomadaire.

Préciser pour chaque moment de la semaine les horaires d’arrivée, de départ, ainsi que le lieu d’exercice.

Faire un nouvel emploi du temps à chaque changement.

Emploi du temps mis en place le : **.......**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI |
| MATIN |  |  |  |  |  |
| APRES-MIDI |  |  |  |  |  |
| NOMBRE D’HEURES |  |  |  |  |  |
| Total hebdomadaire |  |  |  |  |  |

Date et signature de l’AESH : Date et signature Date et signature du

 de l’autorité hiérarchique responsable du PIAL

Document à conserver par l’établissement, il pourra être réclamé par l’employeur ( ex : déclaration d’accident de travail).