

MODIFICATION EXCEPTIONNELLE D'EMPLOI DU TEMPS

Je soussigné(e),

- Auxiliaire de Vie Scolaire
- Aide Administratif à la Direction

affecté(e) aux écoles

Accepte de participer sans contrepartie financière ni récupération horaire à :

- Une sortie scolaire
Le.....
De h à h
- Une équipe de suivi
Le.....
De h à h
- Autre (à préciser)
Le.....
De h à h

Signature du salarié

**Signature des directeurs
et tampon des écoles d'affectation**