**ETAT DES LIEUX /REVENDICATIONS**

**ECOLE : …………………………………………………………… COMMUNE : ……………………………………………**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ETAT DES LIEUX** | **EXISTANT** | **DEMANDES** |
| **Aide à la Direction** |  |  |
| **Effectifs dans les classes** |  |  |
| **Inclusion** |  |  |
| **Nombre d’élèves avec d’AESH** |  |  |
| **Nombre d’élèves avec notification sans AESH** |  |  |
| **Fréquence d’intervention du Réseau d’aide** |  |  |
| **Nombre d’ATSEM par rapport au nombre de classe** |  |  |
| **Médecine scolaire pour les élèves** |  |  |
| **Problèmes de matériel de locaux ?** |  |  |
| **Commentaires et remarques particulières** |

**A renvoyer au SNUDIFO 974 81 rue Labourdonnais -CS 50235 – 97465 Saint Denis CEDEX**

**Snudifo.974@gmail.com** **et/ou à ramener le 9 octobre jour de la grève.**