|  |  |
| --- | --- |
| 漍쇊 | **Semaine des langues** **du 14 au 19 mai 2018** |

# Votre participation à la Semaine des langues

Merci de bien vouloir remplir le questionnaire ci-dessous concernant les actions envisagées par votre établissement.

## Formulaire à retourner à Audrey GIBERT, [ce.lv.dsden70@ac-besancon.fr](mailto:ce.lv.dsden70@ac-besancon.fr) avant le 30 avril 2018

Ecole :………………………………………………………………………………………..

Professeur responsable : ……………………………………………………………………………

Adresse mél : …………………………..……………… @ …………………………………………..

Titre du projet ou des actions: ……………………………………………………………………………………………………………

Bref descriptif du projet présenté :

|  |
| --- |
|  |

Classes concernées : ……………………………………………………………………………………………………………

Nombre d’élèves : ……………………………………………………………………………………..