|  |  |
| --- | --- |
|  | **Semaine des langues** **du 13 au 18 mai 2019** |

# Formulaire de participation à la semaine des langues 2019

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

## Formulaire à retourner pour le 2 mai 2019 -date limite- à :

Odile MALAVAUX : [odile.malavaux@ac-besancon.fr](mailto:odile.malavaux@ac-besancon.fr) et DAREIC : [ce.relinter@ac-besancon.fr](mailto:ce.relinter@ac-besancon.fr)

Etablissement : …………………………………………………………………………………

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

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

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

Bref descriptif du projet présenté :

|  |
| --- |
|  |

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

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