

Date : _____

Je suis concentré en classe.

Niveau de maîtrise	Critères pour m'autoévaluer
Expert	Je suis concentré : j'écoute/lis les consignes, je me les réexplique, je mets mes phares sur la route du travail. Le professeur n'a pas eu à me ramener sur la route du travail.
Acquis	Je suis concentré : j'écoute/lis les consignes, je me les réexplique, je mets mes phares sur la route du travail. Le professeur a dû me ramener une fois sur la route du travail.
Fragile	Je respecte les règles de vie de classe, mais je suis déconcentré.
Insuffisant	Je suis déconcentré et je ne respecte pas les règles de vie de classe (bavardages, retournements...).

L'enseignant évalue mon attitude à chaque cours.

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
M1	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :
M2	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :
M3	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :
M4	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :
S0	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :		<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :
S1	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :		<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :
S2	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :		<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :
S3	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :		<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> E Discipline et Remarque éventuelle :
Signature des parents					

Signature du professeur principal en fin de semaine :

Remarques éventuelles en fin de semaine :