

# FICHE DE VŒUX



Nom de l'école :

Adresse :

CP :

Ville :

N° de téléphone :

Mail de l'école :

**Œuvre Universitaire du Loiret**  
2 rue des Deux Ponts - CS30724  
45017 Orléans Cedex 1  
siege.asso@ouloiret.fr

*Merci de compléter vos coordonnées dans le tableau ci-dessous, ainsi que celles de vos collègues, si vous êtes plusieurs enseignants de la même école à souhaiter partir ensemble en classe de découvertes.*

## COORDONNÉES ENSEIGNANT(S)

	Nom / Prénom	Mail	Portable	Niveau	Effectifs
Classe 1					
Classe 2					
Classe 3					
Classe 4					

### PÉRIODE DE DÉPART SOUHAITÉE (Hors vacances scolaires)

#### AUTOMNE

- SEPTEMBRE
- OCTOBRE
- NOVEMBRE

**AUTOMNE 2021**  
Fiche à renvoyer  
**AVANT LE LUNDI 17 MAI 2021**



Choix	Centre souhaité	Choix d'activités / thème	Nombre de jours
1			
2			
3			

OBSERVATIONS .....

.....

.....

.....

.....