

Programme 1P

Nom / Prénom :

Cercle scolaire :

Année de scolarité :

Enseignant :

Année scolaire :

DISCIPLINES	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
<p>Français Objectifs selon plan d'études</p>	<p>maîtrisés part. maîtrisés non maîtrisés</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>maîtrisés part. maîtrisés non maîtrisés</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Mathématique Objectifs selon plan d'études</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

Cours facultatif-s suivi-s : _____

Cours de langue et de culture : _____ note:

Au terme du 2^e semestre

Appréciation	suffisant	insuffisant
Français		
Mathématique		

Absences annuelles justifiées : leçons non justifiées : leçons

	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
Date :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Signature de l'enseignant-e :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Signature de l'autorité parentale :	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Programme 2P

Nom / Prénom :

Cercle scolaire :

Année de scolarité :

Enseignant :

Année scolaire :

DISCIPLINES	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
<p>Français</p> <p>Objectifs selon plan d'études</p>	<p>maîtrisés part. maîtrisés non maîtrisés</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>maîtrisés part. maîtrisés non maîtrisés</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Mathématique</p> <p>Objectifs selon plan d'études</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

Cours facultatif-s suivi-s : _____

Cours de langue et de culture : _____ note:

Au terme du 2^e semestre :

Appréciation	suffisant	insuffisant	Promotion :
Français	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Mathématique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	au 2 ^e cycle

Absences annuelles justifiées : leçons non justifiées : leçons

	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
Date :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Signature de l'enseignant-e :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Signature de l'autorité parentale :	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Programme 3P

Nom / Prénom :

Cercle scolaire :

Année de scolarité :

Enseignant :

Année scolaire :

DISCIPLINES	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
Français	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
Mathématique	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
Environnement	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
	maîtrisé part. maîtrisé non maîtrisé	maîtrisé part. maîtrisé non maîtrisé
Education musicale	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Education visuelle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Activités manuelles	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Education physique	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Allemand	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Histoire des religions	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Cours facultatif-s suivi-s : _____

Cours de langue et de culture : _____ note:

Total des notes de français et mathématique du 2^e semestre :

Absences annuelles justifiées : leçons non justifiées : leçons

	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
Date :	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Signature de l'enseignant-e :	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
Signature de l'autorité parentale :	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>

Programme 4P

Nom / Prénom :

Cercle scolaire :

Année de scolarité :

Enseignant :

Année scolaire :

DISCIPLINES	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
Français	<input style="background-color: #ADD8E6;" type="text"/>	<input style="background-color: #ADD8E6;" type="text"/>
Mathématique	<input style="background-color: #ADD8E6;" type="text"/>	<input style="background-color: #ADD8E6;" type="text"/>
Environnement	<input style="background-color: #ADD8E6;" type="text"/>	<input style="background-color: #ADD8E6;" type="text"/>
	maîtrisé part. maîtrisé non maîtrisé	maîtrisé part. maîtrisé non maîtrisé
Allemand	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Education musicale	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Education visuelle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Activités manuelles	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Education physique	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Histoire des religions	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Cours facultatif-s suivi-s : _____

Cours de langue et de culture : _____ note:

Total des notes de français et mathématique du 2^e semestre :

Promotion :
au 3^e cycle

Absences annuelles justifiées : leçons non justifiées : leçons

	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
Date :		
Signature de l'enseignant-e :		
Signature de l'autorité parentale :		

Programme 5P

Nom / Prénom :

Cercle scolaire :

Année de scolarité :

Enseignant :

Année scolaire :

DISCIPLINES	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
Français	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
Mathématique	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
Allemand	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
Environnement	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
	maîtrisé part. maîtrisé non maîtrisé	maîtrisé part. maîtrisé non maîtrisé
Education musicale	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
Education visuelle	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
Activités manuelles	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
Education physique	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
Histoire des religions	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>

Cours facultatif-s suivi-s : _____

Cours de langue et de culture : _____ note:

Total des notes de français et mathématique du 2^e semestre :

Absences annuelles justifiées : leçons non justifiées : leçons

	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
Date :	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Signature de l'enseignant-e :	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
Signature de l'autorité parentale :	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>

Programme 6P

Nom / Prénom :

Cercle scolaire :

Année de scolarité :

Enseignant :

Année scolaire :

DISCIPLINES	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
Français	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
Mathématique	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
Allemand	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
Environnement	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
	maîtrisé part. maîtrisé non maîtrisé	maîtrisé part. maîtrisé non maîtrisé
Education musicale	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Education visuelle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Activités manuelles	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Education physique	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Histoire des religions	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Cours facultatif-s suivi-s : _____

Cours de langue et de culture : _____ note:

Total des notes de français et mathématique du 2^e semestre :

Promotion : _____
à l'école secondaire

Absences annuelles justifiées : leçons non justifiées : leçons

	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
Date :	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Signature de l'enseignant-e :	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
Signature de l'autorité parentale :	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>

Classe de soutien

Nom / Prénom :

Cercle scolaire : Année de scolarité :

Enseignant : Année scolaire :

DISCIPLINES	1 ^{er} semestre			2 ^e semestre		
	maîtrisé	part. maîtrisé	non maîtrisé	maîtrisé	part. maîtrisé	non maîtrisé
Français	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mathématique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allemand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Environnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Education musicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Education visuelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activités manuelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Education physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Histoire des religions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cours facultatif-s suivi-s : _____

Cours de langue et de culture : _____

Autres appréciations : _____

Absences annuelles justifiées : leçons non justifiées : leçons

	1 ^{er} semestre	2 ^e semestre
Date :		
Signature de l'enseignant-e :		
Signature de l'autorité parentale :		