

TEL: +226 25 31 28 84
FAX: +226 25 30 73 08
E-MAIL: depmeba@yahoo.fr
BP: 01 BP 1308 OUAGADOUGOU 01

Année scolaire 2021 / 2022

- | | | | |
|------|--|---|---|
| 1.1 | Dénomination du Cours du soir: <input style="width: 95%;" type="text"/> | | |
| 1.2 | Année d'ouverture du cours du soir: <input style="width: 40%;" type="text"/> | 1.3 Situation Administrative
Si reconnu, arrêté d'ouverture <input style="width: 80%;" type="text"/> | Reconnu <input type="checkbox"/> Non reconnu <input type="checkbox"/> |
| 1.4 | Nom de l'établissement hôte: <input style="width: 95%;" type="text"/> | | |
| 1.5 | Code établissement Hôte : <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <input style="width: 20px;" type="text"/> A <input style="width: 20px;" type="text"/> B <input style="width: 20px;" type="text"/> C <input style="width: 20px;" type="text"/> D </div> | | |
| 1.6 | Statut Etablissement hôte: <input type="checkbox"/> public <input type="checkbox"/> communautaire <input type="checkbox"/> privé catholique <input type="checkbox"/> privé laïc
<input type="checkbox"/> privé protestant <input type="checkbox"/> privé musulman | | |
| 1.7 | Type du cours du soir: <input type="checkbox"/> classique <input type="checkbox"/> bilingue <input type="checkbox"/> franco-arabe | | |
| 1.8 | Promoteur du cours du soir: <input type="checkbox"/> Etablissement <input type="checkbox"/> Association/ ONG <input type="checkbox"/> Particulier <input type="checkbox"/> Syndicat <input type="checkbox"/> Autre (préciser)..... | | |
| 1.9 | Mode de recrutement: <input type="checkbox"/> Annuel <input type="checkbox"/> Biennal | | |
| 1.10 | Localisation administrative: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> 1.10.1 Région : <input style="width: 95%;" type="text"/> </div> <div style="width: 48%;"> 1.10.2 Province : <input style="width: 95%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 48%;"> 1.10.3 Commune : <input style="width: 95%;" type="text"/> </div> <div style="width: 48%;"> 1.10.4 CEB : <input style="width: 95%;" type="text"/> </div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> 1.10.5 Arrondissement : <input style="width: 95%;" type="text"/> </div> <div style="margin-top: 10px;"> 1.10.6 Secteur / Village : <input style="width: 95%;" type="text"/> </div> | | |
| 1.11 | Milieu : Urbain: <input type="checkbox"/> Rural : <input type="checkbox"/> | | |
| 1.12 | Responsable du cours du soir <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 70%;"> 1.12.1 Nom et Prénoms: <input style="width: 95%;" type="text"/> </div> <div style="width: 25%;"> 1.12.2 Sexe: <input style="width: 20px;" type="text"/> (M,F) </div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> 1.12.3 Profession: <input style="width: 95%;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 50%;"> 1.12.4 Emploi: <input style="width: 95%;" type="text"/> </div> <div style="width: 45%;"> 1.12.5 Téléphone: <input style="width: 95%;" type="text"/> </div> </div> | | |

II/ DONNEES SUR LES ELEVES

II.1. REPARTITION DES ELEVES PAR CLASSE SELON L'AGE

Niveaux		CP1			CP2			CE1			CE2			CM1			CM2		
Nombre de classes																			
Année de naissance	âge(en années)	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
Après 2015	< 6 ans																		
2015	6																		
2014	7																		
2013	8																		
2012	9																		
2011	10																		
2010	11																		
2009	12																		
2008	13																		
2007	14																		
2006	15																		
Avant 2006	> 15 ans																		
TOTAL																			
Dont redoublants																			
Dont élèves déplacés internes																			

II.2. REPARTITION DES ELEVES PAR CLASSE SELON LEUR PROFESSION

Niveaux		CP1			CP2			CE1			CE2			CM1			CM2		
Profession		H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
Cultivateur																			
Eleveur																			
Artisan																			
Salarié secteur public																			
Salarié secteur privé																			
Commerçant																			
Retraité																			
Profession libérale																			
Sans profession																			
Autres																			
TOTAL																			

II. 3. REPARTITION DES ELEVES EN SITUATION DE HANDICAP PAR CLASSE

Niveaux		CP1			CP2			CE1			CE2			CM1			CM2		
Type de handicap		G	F	T	G	F	T	G	F	T	G	F	T	G	F	T	G	F	T
Physique/Moteur																			
Visuel																			
Auditif																			
Mental																			
Trouble de langage																			
Epilepsie																			
Autre																			
TOTAL																			

III/. ETAT NOMINATIF ET SITUATION ADMINISTRATIVE DU PERSONNEL ENSEIGNANT DU COURS DU SOIR

N° ordre	N° Matricule (1)		NOM (1)	PRENOMS (1)	Sexe (2)		Date de naissance (1)			Diplôme académique le plus élevé (1)	Emploi (2)				Fonction exercée (2)		Nombre d'années d'expérience (1)	Statut (2)				Classe tenue (1)
	Chiffre	Lettre-clé			Masculin	Féminin	Jour	Mois	Année		I.P.	I.C.	I.A.C.	Autre	Directeur	Titulaire		Fonctionnaire du public	Contractuel du privé	Permanent du privé	Autre	
1					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Date de remplissage:.....

Le Responsable du cours du soir
(Nom, prénom et signature)

(1) Remplir la réponse appropriée
(2) Cocher la case appropriée

GUIDE DE REMPLISSAGE

I/ IDENTIFICATION ET LOCALISATION DE L'ÉTABLISSEMENT

1.2 Année d'ouverture du cours du soir: Préciser l'année à laquelle l'école a fonctionné avec ses premiers élèves.

1.3 Situation administrative: Préciser si elle est reconnue ou non; et si oui, il faut donner l'arrêté d'ouverture

1.4 Nom de l'établissement hôte: Préciser le nom de l'établissement qui abrite le cours du soir.

1.12.3 Profession: Il s'agit de préciser la profession du responsable. Exemple: Enseignant

1.12.4 Emploi: Il s'agit de préciser l'emploi du responsable. Exemple: IC

II/ DONNEES SUR LES ELEVES

II.1. RÉPARTITION DES ÉLÈVES PAR CLASSE SELON L'ÂGE

Il s'agit ici de répartir l'ensemble des élèves de chaque niveau par âge, en précisant le nombre de salles de classe ainsi que le nombre de redoublants. L'année de référence pour le calcul des âges est l'année correspondant au début de l'année scolaire.

II.2. REPARTITION DES ELEVES PAR CLASSE SELON LEUR PROFESSION

La profession ici concerne celle des élèves eux-mêmes et non leurs parents. Pour les élèves qui n'ont pas de profession, les recenser dans la rubrique "Sans profession", et ceux dont la profession n'a pas été repertorié, les recenser dans la rubrique "Autre".

II. 3. REPARTITION DES ELEVES EN SITUATION DE HANDICAP PAR CLASSE

Il s'agit ici de recenser uniquement les élèves en situation de handicap par classe et selon le type de handicap.

III/ ETAT NOMINATIF ET SITUATION ADMINISTRATIVE DU PERSONNEL ENSEIGNANT DU COURS DU SOIR

Il s'agit ici de recenser tout le personnel qui enseigne dans le cours du soir en précisant les caractéristiques de chaque enseignant. Les variables précédées de (1) sont à remplir tandis que celles précédées de (2) sont à cocher.