CLASSE AUTONOME - SEMAINIER

Titre de la leçon

.....

Exercices - Temps

☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐

Tests - Temps

☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐
☐		☐

Problèmes de recherche

☐		☐
☐		☐
☐		☐

Bilan

(%) d'exercices faits : _____
(Nb d'ex faits / Nb d'ex à faire) * 100

(%) de temps respecté : _____
(Nb d'ex dans le tps imparti / Nb d'ex fait) * 100

Auto - Evaluation de la semaine

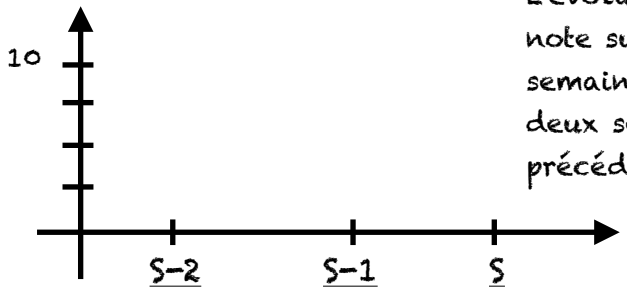
Engagement Actif
(je fais tous les exercices)

%	Amélioration ?	
	OUI	NON

Attention
(je suis attentif à mon travail)

%	Amélioration ?	
	OUI	NON

Retour d'information
(j'apprends de mes erreurs)

OUI	NON	BOF

L'évolution de ma note sur cette semaine et les deux semaines précédentes