

CLIC Ottawa / Gatineau

Mois : January/janvier 2018

Nom du ministère ou société: **SANTÉ PUBLIQUE**
Department/Organization :

Professeur(e)/Teacher AM :

Apprenant(e)/Learner : **CAROLYN LACAILLE**Professeur(e)/Teacher PM : **ABRAHAM SOUMAIH**

Date	Teacher / Professeur(e) Matin/AM	Teacher / Professeur(e) Après midi /PM	Matin /AM	Matin /AM	Après midi /PM	Après midi /PM	Late / Retard / Leave early / Depart Hatif	Legend / LÉGENDE (P, N/S, ABS)	Total Hours / Heures Totales	Student Signature /SIGNATURE DE L'APPRENANT(E)
			Start / Début	End / Terminée	Start / Début	End / Terminée				
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10		ABRAHAM			12:30	16:00		P	3:30	Carolyn Lacaille
11										
12		ABRAHAM			12:30	16:00		P	3:30	Carolyn Lacaille
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										

I have received my weekly plan / J'ai reçu ma planification hebdomadaire :

Sem/W. 1 _____, Sem/W. 2 _____, Sem/W. 3 _____, Sem/W.4 _____, Sem/W.5 _____

Légende/Legend : P = Présent/Present, N-S = Absence non-prévu/No-Show, ABS = Absence/Absent

4 Taschereau, Suite 430, Gatineau (QC) J8Y 2V5 280 / Albert, Suite 800, Ottawa (ON) K1P 5G8

www.second-language.ca 819-772-2542