

NOM: \_\_\_\_\_

DATE: \_\_\_\_\_

**FICHE D'ENTRAINEMENT / EVALUATION**

**T.E.L.E.P.H.O.N.E**

	<b>ABILITES</b>	<b>J'ai besoin d'aide</b>	<b>Je peux le faire en Classe</b>	<b>Je peux le faire en dehors de la classe</b>
	Je connais mon Numéro de téléphone			
	Date			
	Je sais répondre au téléphone			
	Date			
	Je sais demander après quelqu'un au téléphone			
	Date			
	Je sais laisser un message à une personne			
	Date			
	Je sais laisser un message sur un répondeur			
	Date			
	Je sais prendre un message			
	Date			
	Je sais faire un appel pour une demande d'informations ou besoin d'aide (docteur, banque...)			
	Date			
	Je connais les numéros d'urgences			
	Date			
	Je sais qui appeler en cas d'incendie			
	Date			
	Je sais qui demander en cas d'accidents			
	Date			