

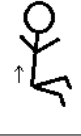










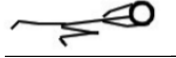




Prénom: _____

Fiche d'évaluation - APSA DANSE

SEANCE 8: LES MAISONS	Pièce 1	Pièce 2	Pièce 3	Pièce 4
Situation de Référence Finale du 13/09/2019	Je cours	Je marche	Je saute	Je rampe
Essai 1	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Essai 2	Je me déplace comme			
	Pays 1	Pays 2	Pays 3	Pays 4
	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON




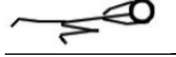




Prénom: _____

Fiche d'évaluation - APSA DANSE

SEANCE 8: LES MAISONS	Pièce 1	Pièce 2	Pièce 3	Pièce 4
Situation de Référence Finale du 13/09/2019	Je cours	Je marche	Je saute	Je rampe
Essai 1	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Essai 2	Je me déplace comme			
	Pays 1	Pays 2	Pays 3	Pays 4
	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Prénom: _____

Fiche d'évaluation - APSA DANSE

SEANCE 8: LES MAISONS	Pièce 1	Pièce 2	Pièce 3	Pièce 4
Situation de Référence Finale du 13/09/2019	Je cours	Je marche	Je saute	Je rampe
Essai 1	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Essai 2	Je me déplace comme			
	Pays 1	Pays 2	Pays 3	Pays 4
	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON