Tablette N/S :

|  |
| --- |
| **Retour tablette**  Date :  Nom :  Prénom : |
| Tablette :  □ oui □ non  Etat :  Réinitialisée  □ oui □ non  → Par :  → Le : |
| Carte SD :  □ oui □ non  Etat :  Emballage, notice, etc… :  □ oui □ non  Film protecteur :  □ oui □ non  Etui Région :  □ oui □ non  Etat :  Câble USB/USB-C :  □ oui □ non  Prise charger :  □ oui □ non  Outil pour ouvrir tiroir carte SD :  □ oui □ non |

|  |
| --- |
| **Départ tablette**  Date :  Nom :  Prénom : |
| Tablette :  □ oui □ non  Etat :  Réinitialisée  □ oui □ non  → Par :  → Le : |
| Carte SD :  □ oui □ non  Etat :  Emballage, notice, etc… :  □ oui □ non  Film protecteur :  □ oui □ non  Etui Région :  □ oui □ non  Etat :  Câble USB/USB-C :  □ oui □ non  Prise charger :  □ oui □ non  Outil pour ouvrir tiroir carte SD :  □ oui □ non |

Signatures du représentant de l’établissement :

Signatures du destinataire de la tablette :