

Annexe 2

DEMANDE D'AUTORISATION DE DÉPART EN SORTIE SCOLAIRE AVEC NUITÉE

Nom et adresse ou cachet de l'école :								Téléphone : ____ ____ ____ ____ ____ Télécopie : ____ ____ ____ ____ ____ Courriel : Mobile (pendant le séjour) : <input type="checkbox"/> École maternelle <input type="checkbox"/> École élémentaire <input type="checkbox"/> École élémentaire avec section enfantine			
Classe concernée : Effectif total de la classe par niveau :						Nom et prénom des enseignants qui partent : (souligner le nom de celui qui assure la coordination du projet) :					
PS	MS	GS	CP	CE1	CE2	CM1	CM2				
<p>Le projet pédagogique est à joindre obligatoirement au dossier de demande d'autorisation. Il doit comporter : 1) Projet pédagogique et éducatif. 2) Programme détaillé du séjour. 3) Actions ultérieures : évaluation et exploitation des acquis pédagogiques et éducatifs de la sortie scolaire avec nuitée(s).</p>											
HÉBERGEMENT											
Nombre d'élèves <u>participant</u> à la sortie : 						Durée du séjour (nombre de nuitées) : 					
Date de départ de l'école (<i>jour et heure</i>) :						Date de départ du centre (<i>jour et heure</i>) :					
Date d'arrivée au centre (<i>jour et heure</i>) :						Date de retour à l'école (<i>jour et heure</i>) :					
<p>STRUCTURE D'HÉBERGEMENT (figurant dans le répertoire départemental) :</p> <p>-Nature (préciser : organisme, hôtel, centre, gîte, chalet...) :</p> <p>-Nom de l'établissement d'accueil :</p> <p>-Adresse :</p> <p>- Code postal / Ville :</p> <p>-Téléphone : ____ ____ ____ ____ ____</p>											
FINANCEMENT Coût total : _____, __ € Participation (collectivité territoriale à préciser) : _____, __ € Participation d'une association (préciser) : _____, __ € Autres financements (préciser) : _____, __ € Participation familiale : _____, __ € / Enfant								ASSURANCE <input type="checkbox"/> Il a été vérifié qu'il a été souscrit une assurance responsabilité civile / individuelle accidents.			

ENCADREMENT :									
Nom et prénom des adultes (Date de naissance pour les personnes participant à l'encadrement)		Enseignants	Intervenants extérieurs pour l'enseignement	Qualification (pour les intervenants extérieurs)	Accompagnant individuel d'un enfant porteur de handicap *	Assistant sanitaire	ATSEM	Vie collective	Accompagnateurs lors des transports
Mettre une X dans les colonnes (1) à (8) qui conviennent.									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
		* Nom de l'élève accompagné :							
		Observations éventuelles :							
Fait à		Signature de l'enseignant coordonnateur du projet :							
Le									
Date de transmission par le directeur d'école à l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription :		Signature du directeur d'école :							
Avis de l'IEN de la circonscription sur le contenu et l'organisation pédagogique Observations éventuelles :		<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable Motif :					Date Signature		
Avis de l'IA d'accueil (ou des I.A. de chaque département traversé lorsque la sortie scolaire avec nuitée(s) est à caractère itinérant avec hébergement sur plusieurs départements) Observations éventuelles :		<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable Motif :					Date Signature		
Décision de départ de l'Inspecteur d'Académie du département d'origine : Observations éventuelles :		<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus Motif :					Date Signature		