

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Noms et prénoms des enseignants | Niveau de classe(s) | Effectif total de la classe | Effectif participant à la sortie |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Numéro de portable du responsable de la sortie :

Motif de la non-participation à la sortie :

Projet d’accueil pour ces élèves

###### ORGANISATION DU VOYAGE

1

**ASSURANCE** : Il a été vérifié par l’organisateur la souscription :

- pour les élèves, d’une assurance responsabilité civile/individuelle accidents obligatoire. OUI [ ]  NON [ ]

- pour les accompagnateurs, l’assurance responsabilité civile et l’assurance individuelle accidents corporels sont fortement recommandées.

BO hors série n° 7 du 23 septembre 1999 – circulaire n° 99-136 du 21 septembre 1999 – documents d’accompagnement du 24 mars 2000

 circulaire n°2005-001 du 5 janvier 2005

 **circulaire n°2013-106 du 16 juillet 2013**

#### Financement

Coût total :

Participation de la

collectivité territoriale (préciser):

Autres financements (préciser) :

Part à la charge des familles :

Circonscription :

RNE :

Ecole :

Commune :

Tél. :

Mél. :

# DEMANDE D’AUTORISATION

## **DE DEPART EN SORTIE SCOLAIRE**

## **AVEC NUITEE(S) dans le 1er degré**

### DESCO 4

##### LIEU(X) D’HEBERGEMENT

 Nom du centre Adresse(s) – Téléphone – Fax

**SORTIES HORS DU TERRITOIRE FRANÇAIS :** Il a été vérifié par le directeur de l’école que les formalités administratives ont bien été accomplies. (voir § II 7 du BO HS n° 7 du 23.09.99 et circulaire n°2013-106 du 16.07.2013) OUI [ ]  NON [ ]

Ville(s) étape(s) avec nuitée(s) – département(s) :

**Date** :

Horaire d’arrivée :

**Date** :

Horaire de départ :

**Ville de destination** (département ) :

**Ville de départ** – département – Pays :

#### VOYAGE RETOUR

Ville(s) étapes(s) avec nuitée(s) – département(s) :

**Ville de destination** – département – Pays :

**Date** :

Horaire de départ

**Ville de départ** (département ) :

VOYAGE ALLER

**Date** :

Horaire d’arrivée :

2

# ENCADREMENT

Rappel du nombre d’élèves participants : dont en maternelle ou section enfantine

**1 – ENSEIGNANTS (souligner le nom du coordonnateur du projet)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Noms - Prénoms | Date de naissance | Autres qualifications (1)(AFPS, BNPS, BNS, PSC1) | Observations |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**2 – PERSONNES ASSURANT L’ENCADREMENT «VIE COLLECTIVE**»
(ATSEM(\*), animateurs BAFA, assistants d’éducation, parents …..) (\*) autorisation du maire obligatoire

**2.1) pendant le trajet aller-retour et lieu du séjour**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Noms patronymiques – Prénoms | Noms d’usage | Date de naissance | Lieu et département de naissance (préciser le numéro d’arrondissement le cas échéant) | Qualifications (1) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**2-2) ou si uniquement le lieu de séjour**
Un des membres au moins de l’équipe d’encadrement doit posséder soit le brevet national de premier secours (BNPS), soit l’attestation de formation aux premiers secours (AFPS), soit le brevet national de secourisme (BNS) (1)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Noms patronymiques – Prénoms | Noms d’usage | Date de naissance | Lieu et département de naissance (préciser le numéro d’arrondissement le cas échéant) | Qualifications (1) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**3 – PERSONNES PARTICIPANT AUX ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES** Les intervenantsextérieurs doivent être obligatoirement agréés.

**3 - 1) Activités nécessitant un encadrement renforcé**
Activités physiques et sportives faisant appel aux techniques des sports de montagne, du ski, de l’escalade ou de l’alpinisme, les activités nautiques avec embarcation, le tir à l’arc, le V.T.T., le cyclisme sur route, les sports équestres, les sports de combat, le hockey sur glace, la spéléologie (classes I et II).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Noms – Prénoms | Date de naissance | Qualifications(1) | Activités | Rôles |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**3 – 2) Autres activités physiques et sportives**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Noms – Prénoms | Date de naissance | Qualifications(1) | Activités | Rôles |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**4 – PERSONNES PARTICIPANT AUX ACTIVITES AUTRES QUE L’E.P.S.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Noms – Prénoms | Date de naissance | Qualifications(1) | Activités | Rôles |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Fournir les diplômes ou attestations de qualification (BNPS – AFPS – BNS – PSC1)

3

**L’ORGANISATION DES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES NECESSITANT UN ENCADREMENT SPECIFIQUE DOIT FIGURER DE FACON PRECISE DANS LE PROGRAMME DETAILLE DU SEJOUR**

**au regard des conditions réglementaires**

Pour chaque groupe, vous devez préciser le nombre d’enfants participants, la nature et le lieu de pratique de l’activité, l’encadrement et les conditions de sécurité

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nature et lieu de pratique des activités | Noms des personnes participant à l’encadrement des activités et conditions particulières de sécurité | Organisation de la classe (groupes éventuels…..) | Nombre d’enfants par groupe |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

N.B. : Pour la pratique des sports nautiques, les élèves doivent avoir passé avec succès les tests de natation définis par la circulaire citée en référence

|  |
| --- |
| **MODES DE DEPLACEMENT ET DE TRANSPORT ALLER-RETOUR (annexe 3) etLORS DU SEJOUR (annexe 3bis)** |
| **Moyens de transport** | **Documents à fournir**  |
| [ ]  RER – Métro [ ]  Ligne régulière de bus | Annexe 3 et ou annexe 3bis |
| [ ]  Train [ ]  Ligne aérienne [ ]  Ligne maritime | Annexe 3 et ou annexe 3bis  |
| [ ]  Car (transport organisé par une collectivité territoriale ou centre d’accueil) | Attestation de prise en charge + annexe 3 + annexe 3bis +copie du schéma de conduite |
| [ ]  Car (transport organisé par enseignant ou prestataire avec compagnie privée) | Annexe 3 + annexe 3bis + copie du schéma de conduite |
| [ ]  Péniche [ ]  Bateau privé | Permis de navigation + annexe 3 et ou annexe 3bis |
| [ ]  Cyclotourisme | Itinéraire détaillé |

**PROJET DE CLASSE**

A joindre (2 exemplaires) en annexe.

 Il devra comporter :

1. le projet pédagogique et éducatif (objectifs – moyens – évaluation – exploitation)
2. le programme détaillé du séjour

la liste des élèves participant à la sortie

En cas de difficultés rencontrées pendant le séjour, l’inspecteur de l’éducation nationale adressera ce compte rendu à l’inspecteur d’académie du département qui en informera l’inspecteur d’académie du département d’accueil.

3

4

**Les dossiers complets doivent parvenir à l’inspecteur de l’éducation nationale de la circonscription, avec la fiche d’information sur le transport :**

En 2 exemplaires : **pour un séjour dans la Manche 🡪 5 semaines avant le départ**

 **pour un séjour hors département 🡪 8 semaines avant le départ**

**pour un séjour à l’étranger 🡪 10 semaines avant le départ**

Date de transmission par le directeur d’école à l’inspecteur de l’éducation nationale de la circonscription :

Signature du directeur de l’école

|  |  |
| --- | --- |
| **AVIS DE L’INSPECTEUR DE L’EDUCATION NATIONALE**sur le contenu et l’organisation pédagogique :Date et signature : | 🞏 Avis favorable * Avis défavorableMotif :

Observations éventuelles : |
| **AVIS DE L’INSPECTEUR D’ACADEMIE** **DU DEPARTEMENT D’ACCUEIL**(ou des IA de chaque département traversé lorsque la sortie scolaire avec nuitée(s) est à caractère itinérant avec hébergement sur plusieurs départements)Date et signature : | 🞏 Avis favorable * Avis défavorableMotif :

Observations éventuelles : |
| **DECISION DE L’INSPECTEUR D’ACADEMIE** **DU DEPARTEMENT D’ORIGINE**Date et signature : | 🞏 Accord* RefusMotif :

Observations éventuelles : |