

**A RETOURNER AU PLUS TARD**

 **10 SEMAINES AVANT LE JOUR DU DEPART**

**Année 2017/2018**

**FORMULAIRE N°2 (1)**

**En 3 exemplaires**

**3**

**3**

**DEMANDE D’AUTORISATION DE DEPART EN SORTIE SCOLAIRE AVEC NUITÉE (S)**

**OU EN VOYAGE SCOLAIRE**

|  |
| --- |
| CIRCONSCRIPTION : N° RNE :ÉCOLE :**❒** Maternelle **❒** élémentaire **❒** primaire Nom et adresse ou cachet de l’école : E-mail :…………………………………………………………………………………………………………………**En cas d’urgence** : **Numéro(s) de portable(s) accessible(s) avant et lors du séjour**NOM(S) et Prénom(s) du ou des enseignants : …………………………………………………………………………Téléphone : ……………………… Téléphone : ……………………… Téléphone : …………………. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’enseignant** | **Niveau de classe *précisé : PS, MS, GS, CP, CE1, CE2, CM1, CM2, CLIS*****1 classe par ligne** | **Nombre d’élèves par classe** | **Nombre total d’élèves** | **Nombre total de classe(s)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEPART DE L’ÉCOLE** | **ARRIVÉ SUR LE LIEU D’HEBERGEMENT** | **RETOUR A L’ECOLE** | **NOMBRE DE NUITÉES** |
| Jour :Heure : N° de la Semaine :Itinéraire détaillé :  | Jour :Heure : N° de la Semaine :Itinéraire détaillé : | Jour :Heure : N° de la Semaine :Itinéraire détaillé : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENCADREMENT :** | **Nom et prénom** | **FORMULAIRE N° 2 (suite 2)****Rôle Qualification** |
| Enseignant(s)ATSEM (le cas échéant)AVSIntervenants extérieurs pour l’encadrement de la vie collectiveIntervenants extérieurs dans le cadre des enseignements | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………….. | ………………………………………………………………………………………....……………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**STRUCTURE D’HÉBERGEMENT**

Nature (préciser : organisme, hôtel, centre, chalet, …) : …………………………………………………………………………………...............................................

Nom de l’établissement d’accueil : ……………………………………………………………………………………………………………………..

Adresse : …………………………Code Postal…………………Commune…………………………………

Téléphone : …………………………………

**Nature de la sortie :** **Information obligatoire** [ ]  **Cocher les cases correspondantes**

|  |  |
| --- | --- |
| **ENVIRONNEMENT** | [ ]  **1 Montagne** [ ]  **2 Mer** [ ]  **3 Ville** [ ]  **4 Campagne** |
| **ACTIVITES CULTURELLES** | [ ]  **5 Artistique** [ ]  **6 Patrimoine**[ ]  **7 Lecture** [ ]  **8 Scientifique**[ ]  **9 Autres** |
| **ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES** | [ ]  **10 Sports neige et montagne**[ ]  **11 Sports aquatiques et nautiques**[ ]  **12 Sports équestres**[ ]  **13 Randonnées pédestre**[ ]  **14 Autres**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FINANCEMEMENT***Coût total : …………… €**Participation familiale* : …………… €*Participation d’une collectivité territoriale* : …………… €*Autres financements* (préciser) : …………… €*Participation d’une association (préciser : ……………..€* | **ASSURANCE****❒** Il a été vérifié qu’il a été souscrit une assurance responsabilité civile et individuelle accidents pour chaque élève  |

|  |
| --- |
| **FORMULAIRE N° 2 (suite 3)****OBSERVATIONS ÉVENTUELLES****Fait à ……………………………………………… le …………………………….****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’IEN** de la circonscription sur le contenu et l’organisation pédagogiques (cachet)*observations éventuelles :*  | **❒ favorable** | **❒ Défavorable**motif : | **Date :****Signature et tampon** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Avis du Directeur académique d’accueil** (ou du Directeur académique de chaque département traversé lorsque la sortie scolaire avec nuitée(s) est à caractère itinérant avec hébergement sur plusieurs départements)*observations éventuelles :* | **❒ favorable** | **❒ Défavorable**motif : | **Date :****Signature** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Décision de départ du Directeur académique du département d’origine :***observations éventuelles :* | **❒ Accord** | **❒ Refus**motif : | **Date :****Pour le Directeur académique**  **et par délégation****La Secrétaire Générale****Béatrice PILI** |