

**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)  AVS  Intervenants extérieurs pour l’encadrement de la vie collective  Intervenants 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** |