

CLASSE DE DÉCOUVERTES (1^{ER} DEGRÉ) & VOYAGE SCOLAIRE ÉDUCATIF AVEC NUITÉES (2^E DEGRÉ)



01 - INSTRUCTION DU DOSSIER



Formulaire 2023

DATE DU DÉPART

(MM/AAAA)

N° DOSSIER

À remplir par JPA

**TOUS LES CHAMPS DOIVENT
OBLIGATOIREMENT ÊTRE RENSEIGNÉS**

1. PORTEUR DU PROJET (Coordonnées de l'établissement scolaire)

ETABLISSEMENT Lycée Collège Ecole Elém. Ecole Mat. RPI IME

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

CODE RNE

N° DE SIRET :

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

CONTACTS

NOM-PRÉNOM Directeur(trice) d'école Chef(fe) d'établissement Mme M.

TÉL

MÉL

NOM-PRENOM DE LA PERSONNE REFERENTE DU PROJET Mme M.

FONCTION

TÉL

MÉL

L'établissement scolaire est implanté :

Dans un quartier prioritaire de politique de la ville

Oui Non

Dans une commune de moins de 2000 ha :

Oui Non

Dans un territoire classé en zone de revitalisation rurale (ZRR)

Oui Non

L'établissement scolaire relève d'un dispositif de l'éducation prioritaire suivant :

REP REP +

2. PRÉPARATION DU SÉJOUR

NOMBRE DE CLASSES CONCERNÉES PAR LE PROJET

NIVEAUX DES CLASSES CONCERNÉES

	Nombre d'élèves total des classes concernées par le séjour	Nombre d'élèves total inscrits au séjour	Nombre d'élèves pour lesquels une aide est demandée
Enfants valides			
Enfants en situation de handicap			
Nombre total d'enfants			

OBJECTIFS DOMINANTS DU SÉJOUR (3 réponses maximum)

Contenu éducatif
Equilibre, bien-être, découverte
Acquisition de savoir-faire
Valorisation estime de soi
Autonomie
Santé
Autre, précisez

NOMBRE DE SÉANCE(S) DE PRÉPARATION

POUR CE PROJET (Base : temps de 3 heures = 1 séance)
séance(s)

DURÉE DE LA PRÉPARATION AVANT LE DÉPART

Moins d'une semaine avant le séjour
1 mois avant
Entre 3 et 6 mois avant
Plus de 6 mois avant

TSVP

3. CARACTÉRISTIQUES DU SÉJOUR

TITRE DU SÉJOUR

ADRESSE DU LIEU DE SÉJOUR

CODE POSTAL 99 si séjour à l'étranger

VILLE

PAYS

LIEU DU SÉJOUR Mer Campagne Montagne Ville

Seuls les séjours se déroulant dans un pays de la communauté européenne peuvent faire l'objet d'une prise en charge financière

DATES DU SÉJOUR

du (MM/AAAA)

au (MM/AAAA)

SOIT

jours et

nuitées

Sauf accord préalable seuls les séjours d'au minimum 4 nuitées. (5 jours transport inclus) peuvent faire l'objet d'une demande d'aide.

DISTANCE ENTRE L'ÉTABLISSEMENT ET LE LIEU DE SÉJOUR

- Moins de 100 kms
- Entre 100 et 200 kms
- Entre 201 et 500 kms
- Entre 501 et 900 kms

Plus de 900 kms

MODE(S) DE TRANSPORT UTILISÉ(S)
 POUR SE RENDRE SUR LE LIEU DU SÉJOUR

- Voiture
- Co-voiturage
- Minibus
- Autocar
- Train
- Avion
- Autre (à préciser) :

4. HEBERGEMENT

LA FORMULE DU SÉJOUR

- Pension complète
- Demi – pension
- Gestion libre

TYPE D'HEBERGEMENT

- Non marchand
- Hôtel
- Village-vacances
- Familiale-vacances
- Camping
- Auberge de jeunesse
- Gîte rural
- Autre, précisez

L'HEBERGEMENT BÉNÉFICIE-T-IL DE LA MARQUE TOURISME ET HANDICAP ?

- Oui
- Non

Si oui, l'hébergement bénéficie-t-il du label :

- Accueil handicap auditif
- Accueil handicap mental
- Accueil handicap visuel
- Accueil handicap moteur

5. ORGANISME PRESTATAIRE DU SÉJOUR

DÉNOMINATION DE L'ORGANISME D'ACCUEIL

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

PAYS

CONTACT

NOM, PRÉNOM

TÉLÉPHONE

MAIL