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

**à transmettre en un seul exemplaire**

NOM de l’école :

maternelle  élémentaire   élémentaire avec section enfantine

Adresse :

Téléphone : Mèl : ce.042………………………………..@ac-lyon.fr

**Classes concernées : Effectif /classe :**

1. -
2. -
3. -
4. -
5. -

**Noms Prénoms, coordonnées téléphoniques des enseignants (préciser le coordonnateur du projet) :**

-

-

-

Joindre le projet pédagogique au dossier de demande d’autorisation composé du projet pédagogique éducatif, du programme détaillé du séjour et des actions ultérieures (évaluation et exploitation des acquis pédagogiques et éducatifs de la sortie scolaire avec nuitée(s)).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre d’élèves par classe participant à la sortie :**  - -  - -  - - | | | |
| Date de départ de l’école  (jour et heure) | Date de retour à l’école  (jour et heure) | | Durée (nombre de nuitées : |
| **Structure d’hébergement figurant au répertoire départemental**  Nature :  (hôtel, camping, gîte, centre, …)  Nom de l’établissement d’accueil :  Adresse :  Coordonnées téléphoniques :  mèl : | | | |
| Coût total :  Participation d’une collectivité territoriale (préciser) :  Participation d’une association (préciser) :  Autres financements (préciser) :  Participation familiale / élève : | | **ASSURANCE**  Il a été vérifié qu’il a été souscrit une assurance responsabilité civile et individuelle accident. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENCADREMENT** | Prénom - NOM | Date de naissance |
| **Enseignants** |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **ATSEM** |  |  |
| **AESH** |  |  |
| **Parents d’élèves** |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Autres (préciser la qualité)** |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Personne titulaire d’une formation aux premiers secours** |  |  |
| **Intervenants extérieurs dans le cadre des enseignements** *(préciser le domaine d’intervention et la qualification)* |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Observations éventuelles** :

Fait à : le

Signature de l’enseignant coordonnateur du projet :

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 circonscription sur le contenu

et l’organisation pédagogique : Favorable Défavorable Date : Observations Motif : Signature :

éventuelles :

AVIS de l’IA-DASEN d’accueil (ou les IA-DASEN

de chaque département hébergeant les élèves

lors d’une sortie avec nuitées itinérante) : Favorable Défavorable Date : Observations Motif : Signature :

éventuelles :

AUTORISATION de départ de l’IA-DASEN

du département d’origine : Accord Refus Date : Observations Motif : Signature :

éventuelles :