

# CLASSE DE DÉCOUVERTES (1<sup>ER</sup> DEGRÉ) & VOYAGE SCOLAIRE ÉDUCATIF AVEC NUITÉES (2<sup>E</sup> DEGRÉ)



## 01 - INSTRUCTION DU DOSSIER

Formulaire 2018

CDD-VSE  
2018

DÉPARTEMENT N°  
MOIS DU SÉJOUR  
DATE DU DÉPART

### 1. IDENTITÉ de l'établissement scolaire, porteur du projet

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

CODE RNE (obligatoire)

ADRESSE

VILLE

CODE POSTAL

TÉL

MÉL 1 (obligatoire pour envoi des notifications)

MÉL 2 (enseignant, pour envoi des notifications)

NOM-PRÉNOM

Directeur(trice) d'école

Chef d'établissement

Mme

M.

NOM-PRÉNOM DE LA PERSONNE DE RÉFÉRENCE

la personne qui accompagne les bénéficiaires dans la préparation de ce projet

FONCTION

ETABLISSEMENT SCOLAIRE PORTEUR DE PROJET

Lycée

Collège

Ecole Elém.

Ecole Mat.

RPI

IME

**IMPORTANT : seules les demandes des établissements scolaires situés en REP ou REP+, dans un quartier prioritaire de la politique de la ville, en zone rurale de revitalisation ou en zone rurale de moins de 2000 habitants seront acceptées**

◆ L'établissement est en zone urbaine : Oui Non NSP

◆ L'établissement scolaire organisant ce séjour est implanté sur un territoire de la Politique de la Ville : Zone Urbaine Sensible, Programme National de Rénovation Urbaine, Contrat Urbain de Cohésion Sociale. (information à vérifier, via le site <http://sig.ville.gouv.fr/> ou par demande auprès de la mairie)

Oui Non

◆ L'établissement relève d'un des dispositifs de l'éducation prioritaire, cochez une des cases suivantes :

REP

REP +

◆ L'établissement scolaire organisant cette classe transplantée est implanté en zone rurale (< de 2000 habitants) : Oui Non  
ou classé en zone de revitalisation rurale (ZRR) : Oui Non

Conformément à la loi informatique et liberté du 06-01-1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toute information vous concernant dans notre fichier. Si vous ne souhaitez pas que vos coordonnées soient communiquées à d'éventuels partenaires pour de nouvelles propositions, merci de nous le préciser.

**ATTENTION : le dispositif JPA-ANCV ne peut attribuer qu'une aide par année civile et par enfant**

### 2. PRÉPARATION DU SÉJOUR, par le porteur du projet

NOMBRE DE CLASSE(S) CONCERNÉE(S) PAR LE SÉJOUR NIVEAUX DE LA OU DES CLASSES

EFFECTIF TOTAL DES ÉLÈVES DE(S) LA CLASSE(S) CONCERNÉE(S) PAR LE SÉJOUR

Nombre d'élèves inscrits au séjour

Dont, élèves valides

Et élèves en situation de handicap (par notifications CDA ou MDPH, jointes au dossier)

OBJECTIFS DOMINANTS VISÉS AU

TRAVERS DE LA RÉALISATION DE CE PROJET (3 réponses maximum)

Contenu éducatif

Équilibre, bien-être, épanouissement

Renforcement des liens sociaux

Découverte

Valorisation, estime de soi

Santé

Acquisition de savoir faire

Autre, précisez

MODALITÉS DE PRÉPARATION POUR CE PROJET

Individuelle (enseignant)

Collective (équipe éducative)

Les deux

NOMBRE DE SÉANCE(S) DE PRÉPARATION

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

séance(s)

DURÉE ESTIMÉE DE LA PHASE DE PRÉPARATION DU SÉJOUR (Mesure

entre les premières séances de préparation avec les participants et le début du séjour)

semaines

### 3. CARACTÉRISTIQUES DU SÉJOUR

NOM DU LIEU D'ACCUEIL PAYS

ADRESSE VILLE CODE POSTAL

#### RAISON SOCIALE DE L'ORGANISATION PRESTATAIRE DU SÉJOUR

NOM DE L'ORGANISATION PAYS

Association ou SCIC Collectivité Société privée  
 ADRESSE VILLE CODE POSTAL

TÉL **MÉL 1** (indispensable)

#### INFORMATIONS SUR LE SÉJOUR

**DATES DU SÉJOUR** (*hors congés scolaires*)  
 du **2018**  
 au **2018**

**DURÉE DU SÉJOUR** (en nombre de jours)  
 jours, soit  
 nuitées

**ATTENTION : le séjour doit comporter au moins 4 nuitées (sauf dérogations) et la prise en compte est limitée à 14 nuitées**

**LE TYPE DE LIEU DU SÉJOUR**  
 Mer Campagne  
 Montagne Ville

**LE PAYS DU LIEU DU SÉJOUR**  
 (les séjours hors Union Européenne ne sont pas aidés)  
 France  
 Union Européenne  
 précisez le pays

**POUR UN SÉJOUR EN FRANCE, INDIQUER LE DÉPARTEMENT ET LA RÉGION DU LIEU DE SÉJOUR**  
 Région  
 Département

**DISTANCE PARCOURUE ENTRE LE LIEU DE DÉPART ET LE LIEU DU SÉJOUR** km

**MODE(S) DE TRANSPORT UTILISÉ(S) POUR SE RENDRE SUR LE LIEU DU SÉJOUR**  
 Train Autocar Minibus  
 Voiture auto Avion Autre :

**CE(S) MODE(S) DE TRANSPORT EST-IL/ SONT-ILS ADAPTÉ(S) AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ?**  
 Oui  
 Non  
 Ne sait pas

**TYPE D'HÉBERGEMENT**  
 (hébergement principal si c'est un voyage itinérant)  
 Hôtel  
 Village de Vacances (VV), Maison Familiale Vacances  
 Camping (mobil home, tente, bungalow...)  
 Hébergement non marchand (associatif ou autre)  
 Maison chez l'habitant (correspondants)  
 Gîte rural, chambre d'hôte, location  
 Colonie de vacances  
 Auberge de jeunesse  
 Autre, précisez

**EST-IL ADAPTÉ POUR L'ACCUEIL DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ?**  
 Oui  
 Non  
 Ne sait pas

**Si la réponse est oui, cet hébergement accueille :**  
 des personnes valides et des personnes en situation de handicap (accueil mixte)  
 uniquement des personnes valides

**LA FORMULE DU SÉJOUR**  
 Pension complète  
 Demi – pension  
 Gestion libre

**QUELLE EST LA THÉMATIQUE DE CETTE CLASSE TRANSPLANTÉE ?**  
 Activités physiques (voile, ski...)  
 Activités nature, environnement (classes vertes, de mer, roussets...)  
 Activités linguistiques  
 Activités de rencontres interculturelles (jumelage, appariement)  
 Activités culturelles, patrimoine (arts plastiques, architecture, histoire, musique...)  
 Autre, précisez